

令和2年度 老人保健事業推進費等補助金
老人保健健康増進等事業

新型コロナウイルス感染症に対応する
介護施設等の職員のための
サポートガイドの作成事業
報告書

令和3(2021)年3月



三菱UFJリサーチ&コンサルティング

目 次

第1章 事業概要.....	1
第1節 事業の目的.....	1
第2節 事業の実施概要.....	2
1. 郵送アンケート.....	2
2. サポートガイド原稿の作成.....	2
第2章 アンケート調査.....	3
第1節 調査概要.....	3
1. 調査の目的.....	3
2. 調査の内容・方法.....	3
第2節 回収率.....	5
第3節 施設・事業所調査の結果.....	8
1. 基本情報.....	8
2. 施設長・管理者が感じている職員に生じている影響等.....	15
3. 職員のメンタルヘルスへの支援.....	29
4. 自由回答（主な意見）.....	42
第4節 職員調査の結果.....	46
1. 基本情報.....	46
2. 施設・事業所の状況.....	57
3. 新型コロナウイルス感染症に伴う不安やストレス.....	68
4. 自由回答（主な意見）.....	96
第5節 調査結果のまとめ.....	99
1. 主な調査結果.....	99
2. 属性等別の分析.....	103
第3章 サポートガイド原稿の作成.....	107
調査票	

第1章 事業概要

第1節 事業の目的

新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、介護施設、また、その職員の負担は相当に大きなものとなっている。

特に発症、重症化しやすいといわれる高齢者に対して、施設内での感染がないよう、職員がうつさないよう、また、職員がうつることがないように、職員の心理的な負担が大きいことは十分に推測できる。また、施設の職員は、家庭に新型コロナウイルス感染症を持ち込まないように、家族からうつることがないように、という点で、一般の家庭よりもさらに強いストレスがかかる環境におかれる。

また、施設内で新型コロナウイルス感染症が発生した場合、また、発生しなくても、介護職ということで、心ない、差別的な言動にあう場合もある。

そこで、新型コロナウイルス感染症が流行する中で働く、介護施設・事業所の職員の不安・精神的負担やそれに対する支援の実態について把握し、分析することを目的として、郵送アンケートを実施した。

また、介護施設・事業所の管理者向けに、職員を支援するという視点から役に立つガイド作成を行うことを目的とした。

第2節 事業の実施概要

1. 郵送アンケート

新型コロナウイルス感染症が流行する中で働く、介護施設・事業所の職員の不安・精神的負担やそれに対する支援の実態について把握するため、全国の訪問介護事業所、通所介護事業所、短期入所生活介護事業所、介護老人福祉施設、介護老人保健施設のうち、抽出した3,079か所を対象として、郵送アンケートを実施した。

なお、郵送アンケートでは、施設・事業所の管理者向けの「施設・事業所票」と介護職員・看護職員向けの「職員票」の2種類の調査票を用いた。調査の詳細や結果については、「第2章 アンケート調査」に記載した。

2. サポートガイド原稿の作成

新型コロナウイルス感染症に対応する介護施設・事業所の管理者向けに、職員を支援するという視点から、役に立つガイド（サポートガイド）を作成した。まず、学識経験者等による執筆者会議メンバー等が原案を作成し、意見交換を行い、加筆・修正を行い、完成させた。

第2章 アンケート調査

第1節 調査概要

1. 調査の目的

新型コロナウイルス感染症が流行する中で働く、介護施設・事業所の職員の不安・精神的負担やそれに対する支援の実態について把握することを目的とした。

2. 調査の内容・方法

1) 対象

① 施設・事業所調査

全国の訪問介護事業所、通所介護事業所、短期入所生活介護事業所、介護老人福祉施設、介護老人保健施設を調査対象施設・事業所とした。施設・事業所種類別に、対象数を決め、無作為に抽出した計 3,079 か所を調査対象とした。

② 職員調査

対象の職員は、介護職員と看護職員とした。①の施設・事業所調査の調査票を送付した各施設・事業所において、下表の基準に該当する職員を対象として、選んでもらい、調査票と返送用封筒を配付してもらった。

配付は施設・事業所で行ってもらい、該当の条件にあう職員がいない場合もあるため、実際に職員に配布された件数は確定できないが、施設・事業所あてに発送した職員票の合計配付件数は、10,987 件であった。

	介護職員		看護職員
	介護職員としての通算勤務年数		
	3年未満	3年以上	
訪問介護	1名	1名	
通所介護	2名	2名	1名
短期入所生活介護	1名	1名	1名
介護老人福祉施設	2名	2名	1名
介護老人保健施設	2名	2名	1名

※回答する職員は、上記基準を満たす者のうち、氏名の50音順で早い方から順に抽出した。

2) 調査方法

調査は、郵送配布、郵送回収にて行った。

施設・事業所調査の想定記入者は管理者とした。

職員票については、施設・事業所経由で調査票を配付してもらったが、プライバシーに配慮し、職員1人ずつに返送用封筒を配付し、回答した職員から直接、返送

してもらったこととした。

3) 調査期間

令和2年11月20日～令和2年12月14日

ただし、回収状況を考慮して、葉書を用いて再度のお願いを実施し、令和3年1月5日まで回収を延長した。

4) 調査項目

① 施設・事業所調査

○施設・事業所の基本情報

- ・施設・事業所の種類、所在地都道府県、経営主体、職員数、医療職の有無、併設事業・併設施設

○職員に生じている影響等

- ・新型コロナウイルス感染症が流行する中で働くにあたり、職員が不安・ストレスに感じていること
- ・職員からのメンタルヘルスや就業に関する相談

○職員のメンタルヘルスへの支援

- ・メンタルヘルスへの支援の実施状況
- ・メンタルヘルスへの支援に関する課題
- ・新型コロナウイルス感染症を契機に、メンタルヘルスケアに関連して進んだこと／等

② 職員調査

○基本情報

- ・施設・事業所の種類、所在地都道府県、職種、勤務形態、経験年数、役職、性別、年代、家族・同居人の有無

○施設・事業所の状況

- ・新型コロナウイルス感染症の発生状況
- ・標準予防策の認知度
- ・職場における普段のコミュニケーションの状況、職場の雰囲気
- ・業務外の行動を対象とした行動指針・規範等の有無、その内容

○新型コロナウイルス感染症に伴う不安やストレス

- ・新型コロナウイルス感染症が流行する中で働くにあたり、不安・ストレスに感じていること
- ・心身状態の変化
- ・ストレスや不安の軽減に役立っていること
- ・職場でのメンタルヘルスへの支援で重要と思うこと／等

第 2 節 回収率

施設・事業所調査は合計 1,039 件の回収を得て、回収率は 34.2%であった。
職員票については、2,806 件の回収を得た。

施設・事業所票	発送数	有効回収数	有効回収率
訪問介護	894	304	34.0%
通所介護	613	233	38.0%
短期入所生活介護	738	148	20.1%
介護老人福祉施設	514	265	51.6%
介護老人保健施設	276	76	27.5%
不明		13	
合計	3,035	1,039	34.2%

職員票	有効回収数
訪問介護	498
通所介護	799
短期入所生活介護	223
介護老人福祉施設	937
介護老人保健施設	310
不明	39
合計	2,806

発送数は、実際に送付したもののうち、送付先不明で先方未着で差し戻されたもの、事業の廃止・休止は除いた。除外件数は、訪問介護 31 件、通所介護 7 件、短期入所生活介護 5 件、介護老人福祉施設 1 件であった。

有効回収数は次ページからの分析の対象とした件数である。

(参考)

本調査では、施設、事業所種類については1つ選んで回答いただくことを想定していたが、実際には、複数選択での回答があった。

そこで、複数回答の場合、介護老人保健施設>介護老人福祉施設>短期入所生活介護>通所介護>訪問介護の順に優先し、単数回答であったとみなして、分析することとした。

【施設・事業所票】

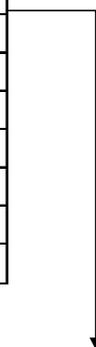
Q1 施設・事業所の種類

n	単一回答	複数回答	無回答
1,039	863	163	13
100.0%	83.1%	15.7%	1.3%

<複数回答の内訳>

パターン	n	%
通所,短期,特養	44	27.0%
短期,特養	44	27.0%
訪介,通所	24	14.7%
訪介,通所,短期,特養	24	14.7%
通所,短期	8	4.9%
通所,特養	7	4.3%
通所,老健	6	3.7%
訪介,通所,短期	2	1.2%
訪介,通所,短期,特養,老健	1	0.6%
訪介,通所,短期,老健	1	0.6%
通所,短期,老健	1	0.6%
通所,特養,老健	1	0.6%
	163	100.0%

修正案
→ 特養
→ 特養
→ 通所
→ 特養
→ 短期
→ 特養
→ 老健
→ 短期
→ 老健
→ 老健
→ 老健
→ 老健



<集計結果 (MA) >

	n	%
訪問介護	356	34.3%
通所介護	328	31.6%
短期入所生活介護	263	25.3%
特別養護老人ホーム	267	25.7%
介護老人保健施設	76	7.3%
無回答	13	1.3%
全体	1,039	100.0%

<集計結果 (SA) >

	n	%
訪問介護	304	29.3%
通所介護	233	22.4%
短期入所生活介護	148	14.2%
特別養護老人ホーム	265	25.5%
介護老人保健施設	76	7.3%
無回答	13	1.3%
全体	1,039	100.0%

【職員票】

Q1 施設・事業所の種類

n	単一回答	複数回答	無回答
2,806	2,714	53	39
100.0%	96.7%	1.9%	1.4%

<複数回答の内訳>

パターン	n	%
短期,特養	20	37.7%
通所,短期,特養	11	20.8%
訪介,通所	10	18.9%
訪介,通所,短期,特養	3	5.7%
通所,短期	3	5.7%
通所,老健	2	3.8%
訪介,通所,短期,特養,老健	1	1.9%
訪介,特養	1	1.9%
訪介,老健	1	1.9%
通所,短期,老健	1	1.9%
	53	100.0%

修正案
→ 特養
→ 特養
→ 通所
→ 特養
→ 短期
→ 老健
→ 老健
→ 特養
→ 老健
→ 老健

<集計結果 (SA) >

	n	%
訪問介護	498	17.7%
通所介護	799	28.5%
短期入所生活介護	223	7.9%
特別養護老人ホーム	937	33.4%
介護老人保健施設	310	11.0%
無回答	39	1.4%
全体	2,806	100.0%

<集計結果 (MA) >

	n	%
訪問介護	514	18.3%
通所介護	820	29.2%
短期入所生活介護	259	9.2%
特別養護老人ホーム	938	33.4%
介護老人保健施設	310	11.0%
無回答	39	1.4%
全体	2,806	100.0%

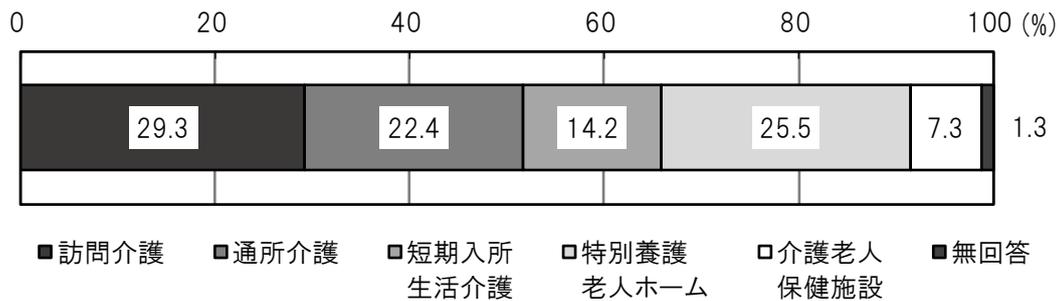
第3節 施設・事業所調査の結果

1. 基本情報

1) 施設・事業所の種類

「訪問介護」が29.3%で最も多く、次いで「特別養護老人ホーム」が25.5%、「通所介護」が22.4%、「短期入所生活介護」が14.2%であった。

図表2-3-1 施設・事業所の種類 (n=1,039) (問1)



	合計	訪問介護	通所介護	短期入所生活介護	特別養護老人ホーム	介護老人保健施設	無回答
全体	1,039 100.0%	304 29.3%	233 22.4%	148 14.2%	265 25.5%	76 7.3%	13 1.3%
1~49人	642 100.0%	256 39.9%	199 31.0%	99 15.4%	66 10.3%	16 2.5%	6 0.9%
50人以上	274 100.0%	17 6.2%	9 3.3%	29 10.6%	166 60.6%	52 19.0%	1 0.4%
北海道	50 100.0%	15 30.0%	11 22.0%	7 14.0%	9 18.0%	6 12.0%	2 4.0%
東北	95 100.0%	22 23.2%	16 16.8%	19 20.0%	27 28.4%	11 11.6%	0 0.0%
関東	265 100.0%	77 29.1%	72 27.2%	36 13.6%	61 23.0%	15 5.7%	4 1.5%
中部	169 100.0%	36 21.3%	36 21.3%	34 20.1%	52 30.8%	10 5.9%	1 0.6%
近畿	211 100.0%	82 38.9%	40 19.0%	20 9.5%	52 24.6%	15 7.1%	2 0.9%
中国	76 100.0%	25 32.9%	10 13.2%	10 13.2%	22 28.9%	9 11.8%	0 0.0%
四国	42 100.0%	15 35.7%	9 21.4%	8 19.0%	8 19.0%	2 4.8%	0 0.0%
九州	124 100.0%	30 24.2%	39 31.5%	14 11.3%	33 26.6%	7 5.6%	1 0.8%

	合計	訪問 介護	通所 介護	短期入 所生活 介護	特別養 護老人 ホーム	介護老 人保健 施設	無回答
全体	1,039	304	233	148	265	76	13
	100.0%	29.3%	22.4%	14.2%	25.5%	7.3%	1.3%
特定警戒都道府県	498	164	121	61	115	29	8
	100.0%	32.9%	24.3%	12.2%	23.1%	5.8%	1.6%
特定警戒都道府県 以外	534	138	112	87	149	46	2
	100.0%	25.8%	21.0%	16.3%	27.9%	8.6%	0.4%

2) 定員

利用定員等は、「訪問介護」が平均 48.4 人、「通所介護」が平均 32.1 人、「短期入所生活介護」が平均 18.3 人、「介護老人福祉施設」が平均 69.6 人、「介護老人保健施設」が平均 92.0 人であった。

図表 2-3-2 利用定員等 (n=1,039) (問 1)

	回答件数	平均値	標準偏差	中央値
訪問介護 (登録者数)	274	48.4	60.1	34.0
通所介護 (利用定員)	228	32.1	22.0	30.0
短期入所生活介護 (利用定員)	143	18.3	11.7	14.0
介護老人福祉施設 (入所定員)	265	69.6	32.6	70.0
介護老人保健施設 (入所定員)	76	92.0	30.8	99.0

3) 所在地

「大阪府」が7.8%で最も多く、次いで「東京都」が6.7%、「神奈川県」が5.1%であった。また、「特定警戒都道府県」が47.9%、「特定警戒都道府県以外」が51.4%であった。

図表2-3-3 所在地 (n=1,039) (問2)

No.	所在地	件数	割合	No.	所在地	件数	割合
1	北海道	50	4.8%	25	滋賀県	11	1.1%
2	青森県	15	1.4%	26	京都府	19	1.8%
3	岩手県	24	2.3%	27	大阪府	81	7.8%
4	宮城県	12	1.2%	28	兵庫県	52	5.0%
5	秋田県	26	2.5%	29	奈良県	18	1.7%
6	山形県	0	0.0%	30	和歌山県	10	1.0%
7	福島県	18	1.7%	31	鳥取県	6	0.6%
8	茨城県	26	2.5%	32	島根県	16	1.5%
9	栃木県	17	1.6%	33	岡山県	17	1.6%
10	群馬県	25	2.4%	34	広島県	27	2.6%
11	埼玉県	32	3.1%	35	山口県	10	1.0%
12	千葉県	42	4.0%	36	徳島県	8	0.8%
13	東京都	70	6.7%	37	香川県	8	0.8%
14	神奈川県	53	5.1%	38	愛媛県	15	1.4%
15	新潟県	33	3.2%	39	高知県	11	1.1%
16	富山県	6	0.6%	40	福岡県	24	2.3%
17	石川県	12	1.2%	41	佐賀県	7	0.7%
18	福井県	16	1.5%	42	長崎県	19	1.8%
19	山梨県	9	0.9%	43	熊本県	11	1.1%
20	長野県	20	1.9%	44	大分県	15	1.4%
21	岐阜県	10	1.0%	45	宮崎県	15	1.4%
22	静岡県	28	2.7%	46	鹿児島県	15	1.4%
23	愛知県	35	3.4%	47	沖縄県	18	1.7%
24	三重県	20	1.9%		無回答	7	0.7%
					全体	1,039	100.0%

	合計	特定警戒都道府県	特定警戒都道府県以外	無回答
全体	1,039	498	534	7
	100.0%	47.9%	51.4%	0.7%

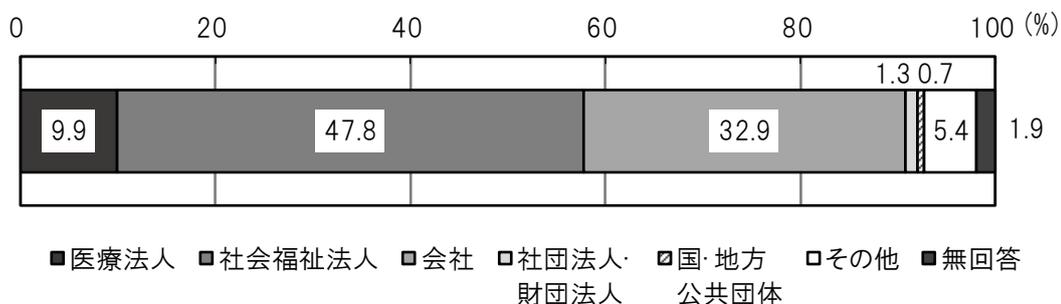
*特定警戒都道府県

埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県、福岡県、北海道、茨城県、石川県、岐阜県、愛知県、京都府

4) 経営主体

「社会福祉法人」が47.8%で約半数を占め、「会社」が32.9%、「医療法人」が9.9%であった。

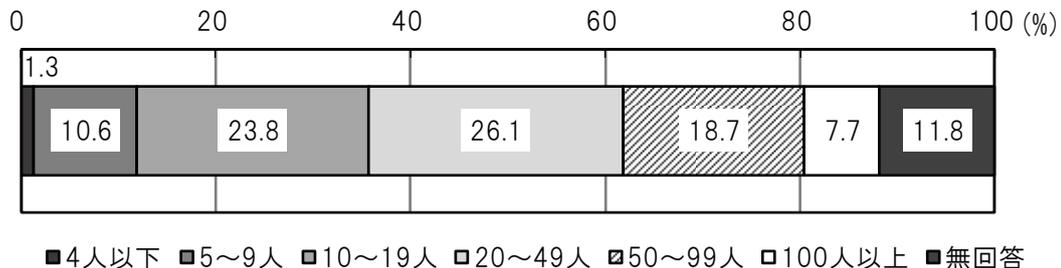
図表 2-3-4 経営主体 (n=1,039) (問 3)



5) 職員数・社員数

「20～49人」が26.1%で最も多く、次いで「10～19人」が23.8%、「50～99人」が18.7%であった。49人以下が合計で61.8%であった。

図表 2-3-5 職員数・社員数 (n=1,039) (問 4)

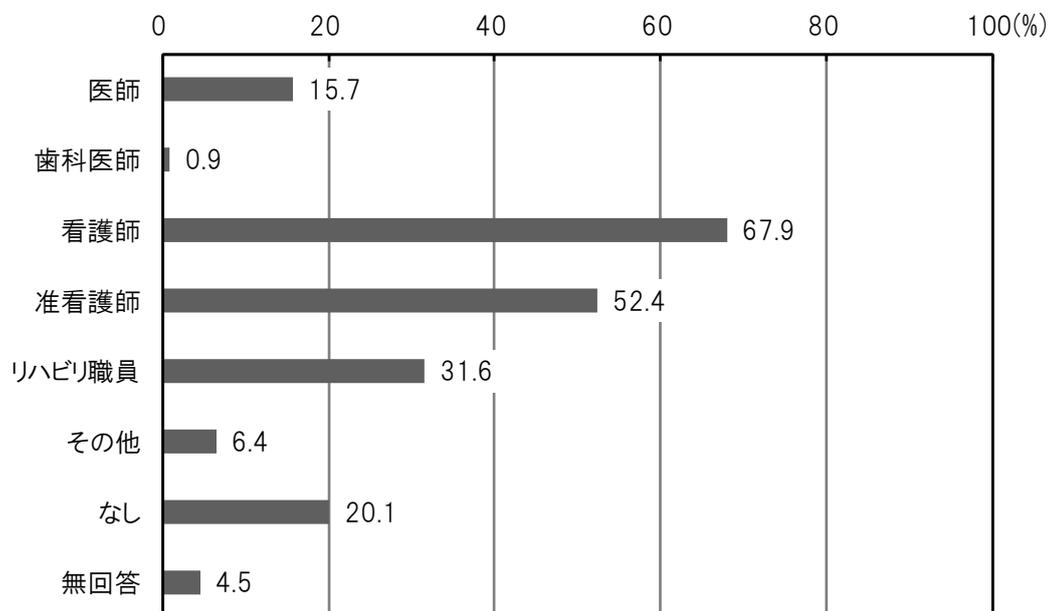


	合計	1～49人	50人以上	無回答
全体	1,039	642	274	123
	100.0%	61.8%	26.4%	11.8%
訪問介護	304	256	17	31
	100.0%	84.2%	5.6%	10.2%
通所介護	233	199	9	25
	100.0%	85.4%	3.9%	10.7%
短期入所生活介護	148	99	29	20
	100.0%	66.9%	19.6%	13.5%
特別養護老人 ホーム	265	66	166	33
	100.0%	24.9%	62.6%	12.5%
介護老人保健施設	76	16	52	8
	100.0%	21.1%	68.4%	10.5%
北海道	50	32	11	7
	100.0%	64.0%	22.0%	14.0%
東北	95	63	21	11
	100.0%	66.3%	22.1%	11.6%
関東	265	160	75	30
	100.0%	60.4%	28.3%	11.3%
中部	169	99	50	20
	100.0%	58.6%	29.6%	11.8%
近畿	211	134	59	18
	100.0%	63.5%	28.0%	8.5%
中国	76	41	23	12
	100.0%	53.9%	30.3%	15.8%
四国	42	33	5	4
	100.0%	78.6%	11.9%	9.5%
九州	124	78	30	16
	100.0%	62.9%	24.2%	12.9%
特定警戒都道府県	498	311	133	54
	100.0%	62.4%	26.7%	10.8%
特定警戒都道府県 以外	534	329	141	64
	100.0%	61.6%	26.4%	12.0%

6) 施設・事業所の職員・社員にいる医療職

「看護師」が67.9%、「准看護師」が52.4%であり、いずれか看護職員がいる施設・事業所は74.0%であった。「リハビリ職員」は31.6%、「医師」は15.7%であった。

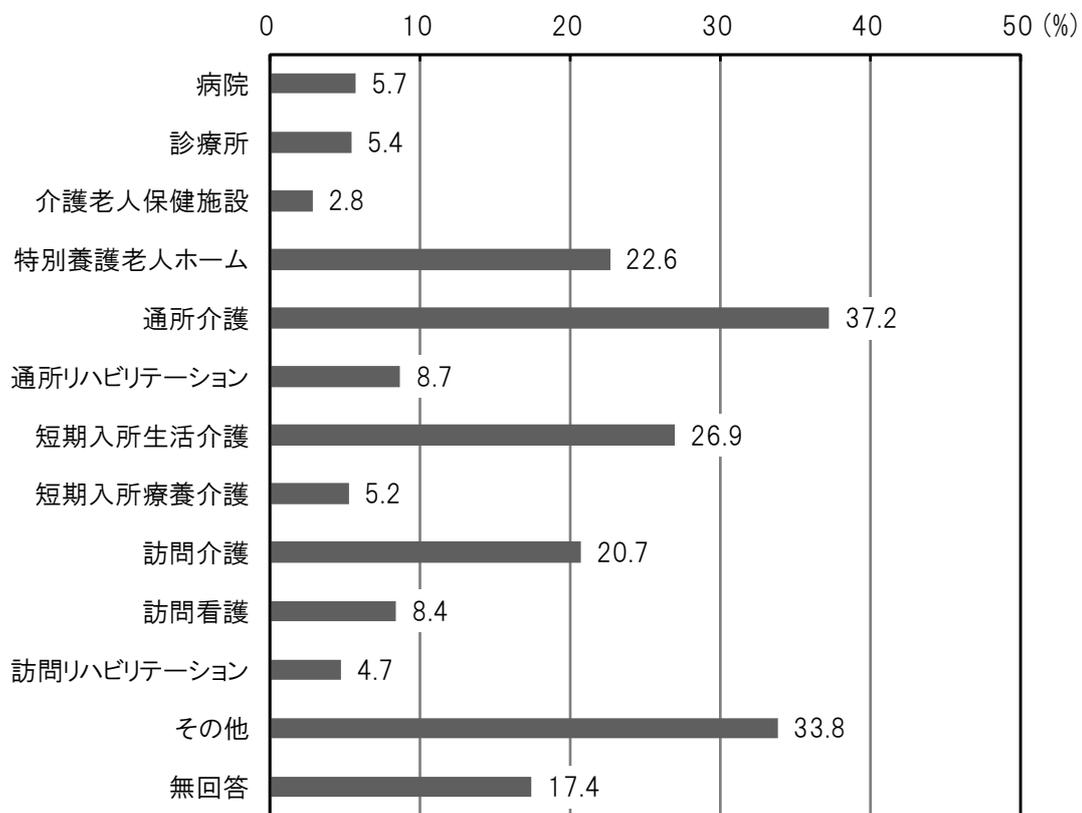
図表 2-3-6 施設・事業所の職員・社員にいる医療職（複数回答）（n=1,039）（問5）



7) 併設事業・併設施設

「通所介護」が 37.2%で、「短期入所生活介護」が 26.9%、「特別養護老人ホーム」が 22.6%であった。

図表 2-3-7 併設事業・併設施設（複数回答）（n=1,039）（問 6）



2. 施設長・管理者が感じている職員に生じている影響等

1) 職員に生じている不安・ストレス

職員に生じている不安・ストレスの各項目について、「非常に大きい」と「大きい」の割合を合算した。

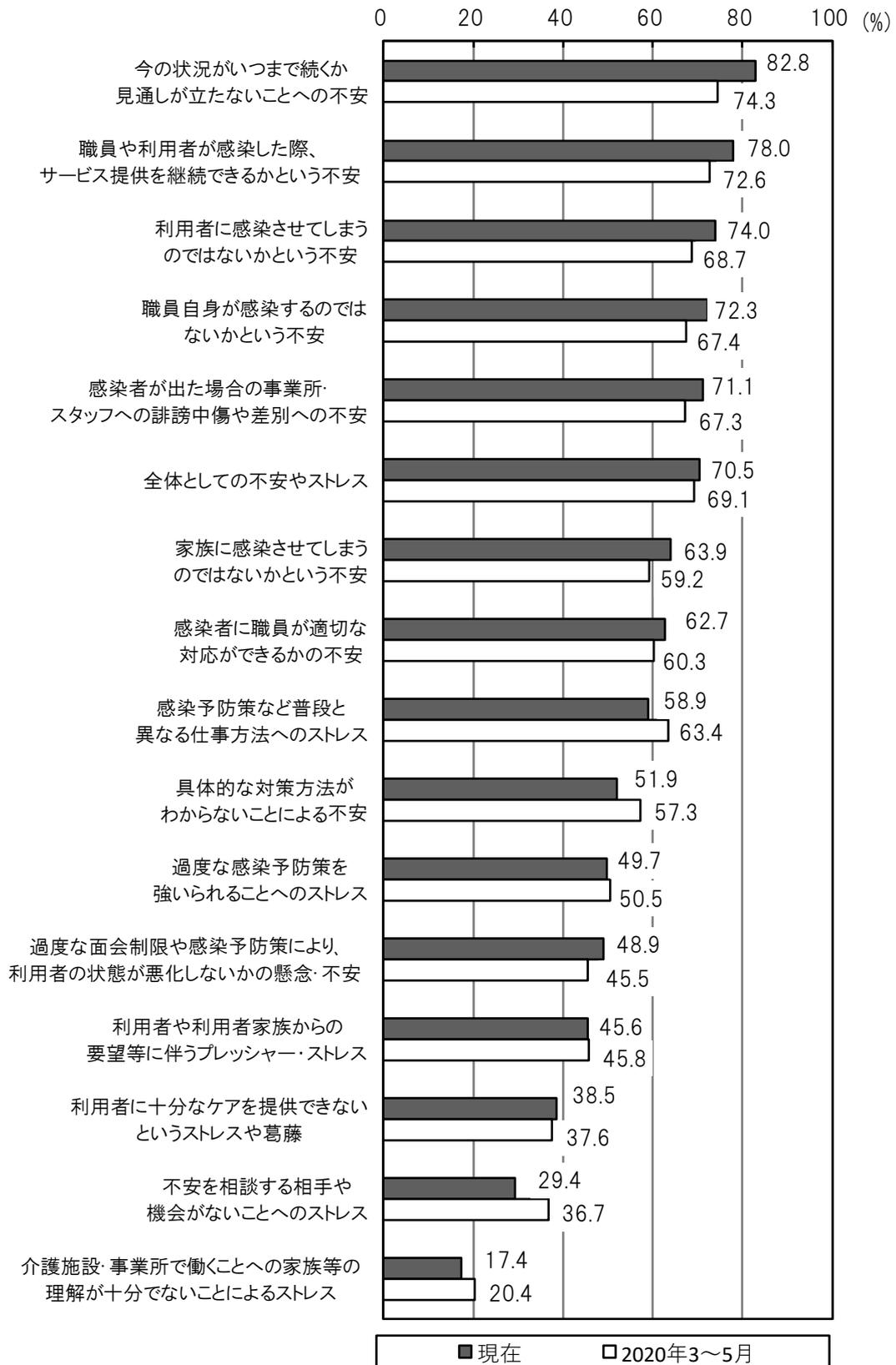
現在では、「今の状況がいつまで続くか見通しが立たないことへの不安」が 82.8%で最も多く、次いで「職員や利用者が感染した際、サービス提供を継続できるかという不安」が 78.0%、「利用者に感染させてしまうのではないかという不安」が 74.0%であった。

2020年3～5月においても、「今の状況がいつまで続くか見通しが立たないことへの不安」が 74.3%で最も多く、次いで「職員や利用者が感染した際、サービス提供を継続できるかという不安」が 72.6%、「利用者に感染させてしまうのではないかという不安」が 68.7%であった。

また、時点で比較すると、「不安を相談する相手や機会がないことへのストレス」、「具体的な対策方法がわからないことによる不安」は、現在よりも 2020年3月～5月のほうが 5ポイント以上高かった。一方、「今の状況がいつまで続くか見通しが立たないことへの不安」、「職員や利用者が感染した際、サービス提供を継続できるかという不安」、「利用者に感染させてしまうのではないかという不安」は、現在のほうが 5ポイント以上高かった。

図表 2-3-8 職員の不安・ストレスについて、「非常に大きい・大きい」と感じるもの

(n=1,039) (問 7)



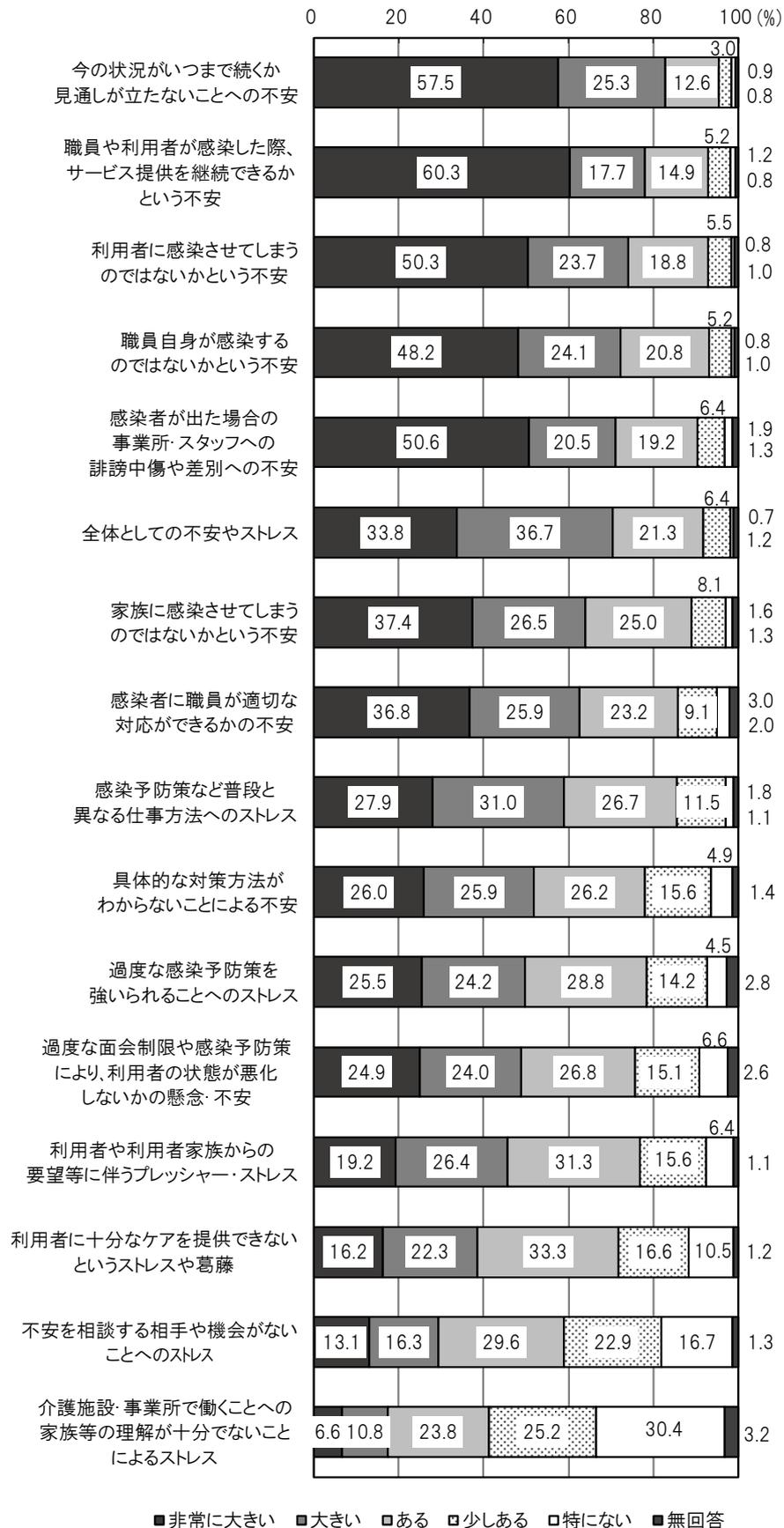
図表 2-3-9 職員の不安・ストレスについて、「非常に大きい・大きい」と感じるもの
(時点比較) (n=1,039) (問 7)

	a. 現在	b. 2020年 3～5月	b-a
不安を相談する相手や機会がないことへの ストレス	29.4%	36.7%	7.3
具体的な対策方法がわからないことによる不安	51.9%	57.3%	5.4
感染予防策など普段と異なる仕事方法への ストレス	58.9%	63.4%	4.5
介護施設・事業所で働くことへの家族等の理解が 十分でないことによるストレス	17.4%	20.4%	3.0
過度な感染予防策を強いられることへの ストレス	49.7%	50.5%	0.9
利用者や利用者家族からの要望等に伴う プレッシャー・ストレス	45.6%	45.8%	0.2
利用者に十分なケアを提供できないという ストレスや葛藤	38.5%	37.6%	▲0.9
全体としての不安やストレス	70.5%	69.1%	▲1.3
感染者に職員が適切な対応ができるかの不安	62.7%	60.3%	▲2.4
過度な面会制限や感染予防策により、 利用者の状態が悪化しないかの懸念・不安	48.9%	45.5%	▲3.4
感染者が出た場合の事業所・スタッフへの 誹謗中傷や差別への不安	71.1%	67.3%	▲3.8
家族に感染させてしまうのではないかと いう不安	63.9%	59.2%	▲4.7
職員自身が感染するのではないかと いう不安	72.3%	67.4%	▲4.9
利用者に感染させてしまうのではないかと いう不安	74.0%	68.7%	▲5.3
職員や利用者が感染した際、サービス提供を 継続できるかという不安	78.0%	72.6%	▲5.4
今の状況がいつまで続くか見通しが立たない ことへの不安	82.8%	74.3%	▲8.5

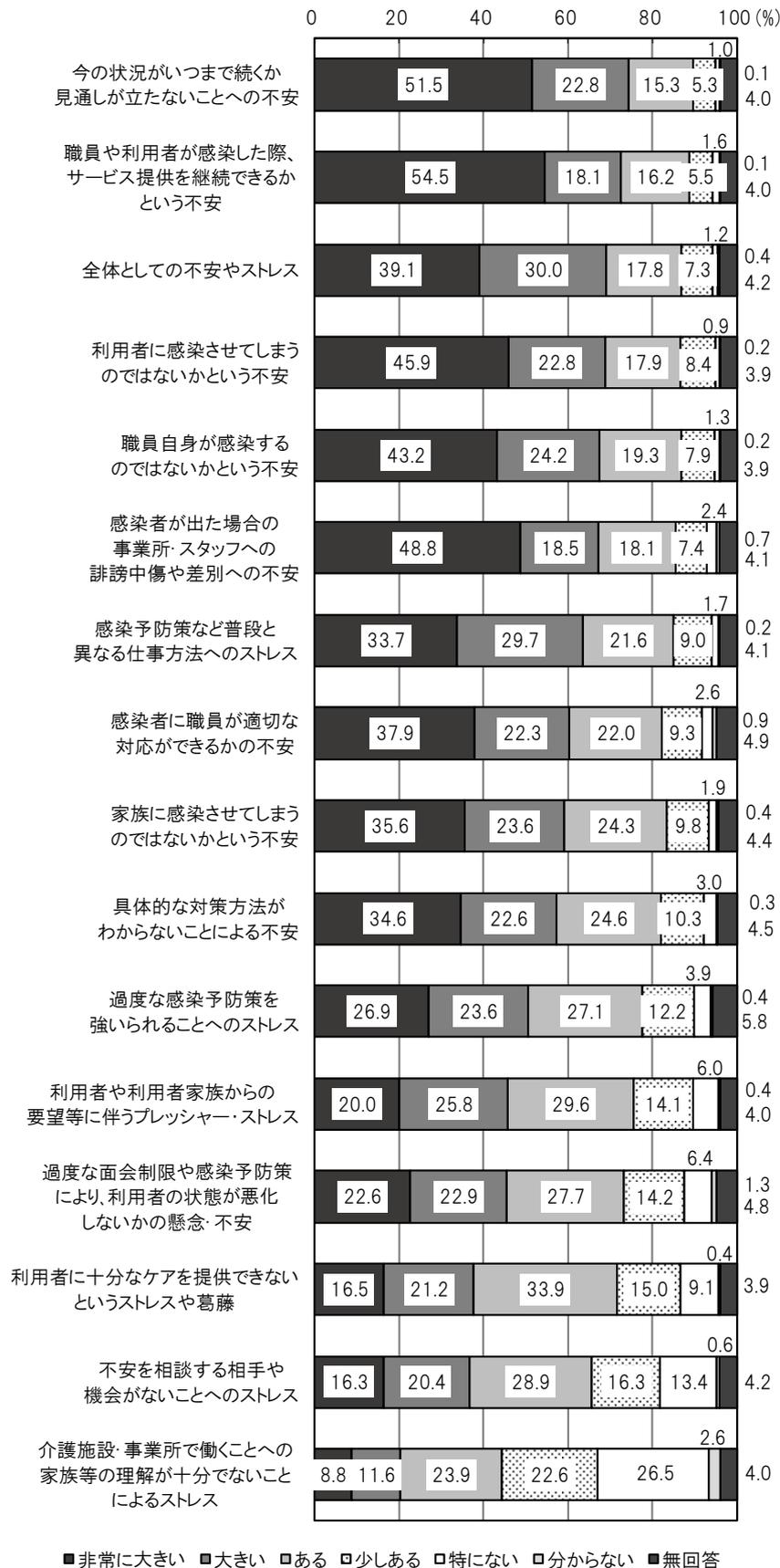
↑ 3～5月のほうが不安が大きい

↓ 現在のほうが不安が大きい

図表 2-3-10 職員の不安・ストレス（現在）（n=1,039）（問 7）



図表 2-3-11 職員の不安・ストレス（3～5月）（n=1,039）（問 7）



感染予防策など普段と異なる仕事方法へのストレスについて、規模別でみると、50人以上で「非常に大きい・大きい」の割合がより高かった。

【感染予防策など普段と異なる仕事方法へのストレス（現在）】

	合計	非常に大きい・大きい	ある・少しある	特にない	無回答
全体	1,039	612	397	19	11
	100.0%	58.9%	38.2%	1.8%	1.1%
1～49人	642	362	261	13	6
	100.0%	56.4%	40.7%	2.0%	0.9%
50人以上	274	176	93	3	2
	100.0%	64.2%	33.9%	1.1%	0.7%

職員自身が感染するのではないかという不安について、地域別でみると、特定警戒都道府県で「非常に大きい・大きい」の割合がより高かった。

【職員自身が感染するのではないかという不安（現在）】

	合計	非常に大きい・大きい	ある・少しある	特にない	無回答
全体	1,039	751	270	8	10
	100.0%	72.3%	26.0%	0.8%	1.0%
特定警戒都道府県	498	374	114	4	6
	100.0%	75.1%	22.9%	0.8%	1.2%
特定警戒都道府県以外	534	374	153	3	4
	100.0%	70.0%	28.7%	0.6%	0.7%

家族に感染させてしまうのではないかという不安について、地方別でみると、四国や近畿で「非常に大きい・大きい」の割合がより高かった。

【家族に感染させてしまうのではないかという不安（現在）】

	合計	非常に大きい・大きい	ある・少しある	特にない	無回答
全体	1,039 100.0%	664 63.9%	344 33.1%	17 1.6%	14 1.3%
北海道	50 100.0%	34 68.0%	13 26.0%	1 2.0%	2 4.0%
東北	95 100.0%	56 58.9%	38 40.0%	1 1.1%	0 0.0%
関東	265 100.0%	175 66.0%	80 30.2%	7 2.6%	3 1.1%
中部	169 100.0%	100 59.2%	66 39.1%	0 0.0%	3 1.8%
近畿	211 100.0%	148 70.1%	58 27.5%	2 0.9%	3 1.4%
中国	76 100.0%	33 43.4%	40 52.6%	3 3.9%	0 0.0%
四国	42 100.0%	33 78.6%	9 21.4%	0 0.0%	0 0.0%
九州	124 100.0%	83 66.9%	36 29.0%	2 1.6%	3 2.4%

利用者に十分なケアを提供できないというストレスや葛藤について、サービス種類別でみると、特別養護老人ホーム、短期入所生活介護、介護老人保健施設で「非常に大きい・大きい」の割合がより高かった。

【利用者に十分なケアを提供できないというストレスや葛藤（現在）】

	合計	非常に大きい・大きい	ある・少しある	特にない	無回答
全体	1,039	400	518	109	12
	100.0%	38.5%	49.9%	10.5%	1.2%
訪問介護	304	83	160	57	4
	100.0%	27.3%	52.6%	18.8%	1.3%
通所介護	233	88	113	28	4
	100.0%	37.8%	48.5%	12.0%	1.7%
短期入所生活介護	148	65	73	9	1
	100.0%	43.9%	49.3%	6.1%	0.7%
特別養護老人ホーム	265	127	127	11	0
	100.0%	47.9%	47.9%	4.2%	0.0%
介護老人保健施設	76	33	37	3	3
	100.0%	43.4%	48.7%	3.9%	3.9%

過度な面会制限や感染予防策により、利用者の状態が悪化しないかの懸念・不安について、サービス種類別でみると、特別養護老人ホームで「非常に大きい・大きい」の割合がより高かった。

【過度な面会制限や感染予防策により、利用者の状態が悪化しないかの懸念・不安（現在）】

	合計	非常に大きい・大きい	ある・少しある	特にない	無回答
全体	1,039	508	435	69	27
	100.0%	48.9%	41.9%	6.6%	2.6%
訪問介護	304	117	142	28	17
	100.0%	38.5%	46.7%	9.2%	5.6%
通所介護	233	102	95	29	7
	100.0%	43.8%	40.8%	12.4%	3.0%
短期入所生活介護	148	72	71	4	1
	100.0%	48.6%	48.0%	2.7%	0.7%
特別養護老人ホーム	265	168	91	6	0
	100.0%	63.4%	34.3%	2.3%	0.0%
介護老人保健施設	76	42	30	2	2
	100.0%	55.3%	39.5%	2.6%	2.6%

介護施設・事業所で働くことへの家族等の理解が十分でないことによるストレスについて、サービス種類別でみると、大きな違いはみられなかった。

地域別でみると、特定警戒都道府県以外で「非常に大きい・大きい」の割合がやや高かった。

【介護施設・事業所で働くことへの家族等の理解が十分でないことによるストレス
(現在)】

	合計	非常に大きい・大きい	ある・少しある	特にない	無回答
全体	1,039	181	509	316	33
	100.0%	17.4%	49.0%	30.4%	3.2%
訪問介護	304	58	135	99	12
	100.0%	19.1%	44.4%	32.6%	3.9%
通所介護	233	39	102	88	4
	100.0%	16.7%	43.8%	37.8%	1.7%
短期入所生活介護	148	26	71	44	7
	100.0%	17.6%	48.0%	29.7%	4.7%
特別養護老人ホーム	265	47	147	69	2
	100.0%	17.7%	55.5%	26.0%	0.8%
介護老人保健施設	76	8	48	12	8
	100.0%	10.5%	63.2%	15.8%	10.5%
特定警戒都道府県	498	83	240	159	16
	100.0%	16.7%	48.2%	31.9%	3.2%
特定警戒都道府県以外	534	97	265	155	17
	100.0%	18.2%	49.6%	29.0%	3.2%

感染者が出た場合の事業所・スタッフへの誹謗中傷や差別への不安について、地方別で見ると、四国、東北、北海道で「非常に大きい・大きい」の割合がより高かった。

地域別で見ると、特定警戒都道府県以外で「非常に大きい・大きい」の割合がやや高かった。

【感染者が出た場合の事業所・スタッフへの誹謗中傷や差別への不安（現在）】

	合計	非常に大きい・大きい	ある・少しある	特にない	無回答
全体	1,039	739	266	20	14
	100.0%	71.1%	25.6%	1.9%	1.3%
北海道	50	37	12	0	1
	100.0%	74.0%	24.0%	0.0%	2.0%
東北	95	74	19	2	0
	100.0%	77.9%	20.0%	2.1%	0.0%
関東	265	177	77	8	3
	100.0%	66.8%	29.1%	3.0%	1.1%
中部	169	117	46	3	3
	100.0%	69.2%	27.2%	1.8%	1.8%
近畿	211	159	46	3	3
	100.0%	75.4%	21.8%	1.4%	1.4%
中国	76	52	21	3	0
	100.0%	68.4%	27.6%	3.9%	0.0%
四国	42	36	5	0	1
	100.0%	85.7%	11.9%	0.0%	2.4%
九州	124	84	36	1	3
	100.0%	67.7%	29.0%	0.8%	2.4%
特定警戒都道府県	498	349	128	13	8
	100.0%	70.1%	25.7%	2.6%	1.6%
特定警戒都道府県以外	534	387	134	7	6
	100.0%	72.5%	25.1%	1.3%	1.1%

不安を相談する相手や機会がないことへのストレスについて、規模別で見ると、1～49人で「非常に大きい・大きい」の割合がやや高かった。

【不安を相談する相手や機会がないことへのストレス（現在）】

	合計	非常に大きい・大きい	ある・少しある	特にない	無回答
全体	1,039 ----- 100.0%	305 ----- 29.4%	546 ----- 52.6%	174 ----- 16.7%	14 ----- 1.3%
1～49人	642 ----- 100.0%	191 ----- 29.8%	324 ----- 50.5%	119 ----- 18.5%	8 ----- 1.2%
50人以上	274 ----- 100.0%	71 ----- 25.9%	161 ----- 58.8%	38 ----- 13.9%	4 ----- 1.5%

全体としての不安やストレスについて、「非常に大きい・大きい」の割合をみると、サービス種類別では特別養護老人ホーム、規模別では50人以上、地方別では北海道で高かった。

【全体としての不安やストレス（現在）】

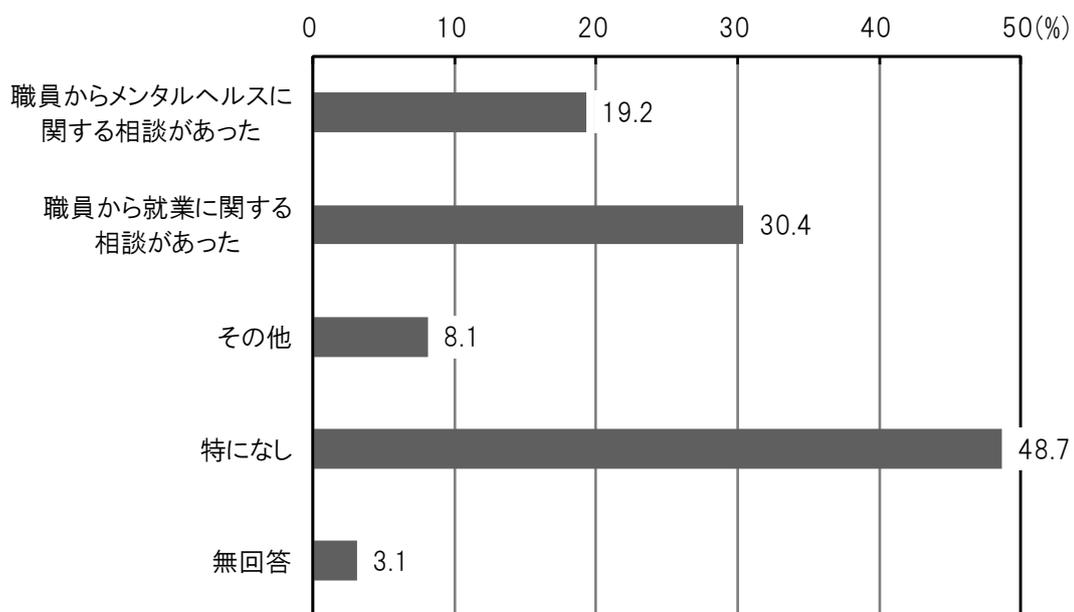
	合計	非常に大きい・大きい	ある・少しある	特にない	無回答
全体	1,039	732	288	7	12
	100.0%	70.5%	27.7%	0.7%	1.2%
訪問介護	304	192	105	3	4
	100.0%	63.2%	34.5%	1.0%	1.3%
通所介護	233	163	63	3	4
	100.0%	70.0%	27.0%	1.3%	1.7%
短期入所生活介護	148	103	43	1	1
	100.0%	69.6%	29.1%	0.7%	0.7%
特別養護老人ホーム	265	212	52	0	1
	100.0%	80.0%	19.6%	0.0%	0.4%
介護老人保健施設	76	53	21	0	2
	100.0%	69.7%	27.6%	0.0%	2.6%
1～49人	642	431	199	5	7
	100.0%	67.1%	31.0%	0.8%	1.1%
50人以上	274	207	64	0	3
	100.0%	75.5%	23.4%	0.0%	1.1%
北海道	50	41	9	0	0
	100.0%	82.0%	18.0%	0.0%	0.0%
東北	95	67	26	2	0
	100.0%	70.5%	27.4%	2.1%	0.0%
関東	265	190	71	1	3
	100.0%	71.7%	26.8%	0.4%	1.1%
中部	169	114	51	1	3
	100.0%	67.5%	30.2%	0.6%	1.8%
近畿	211	151	59	0	1
	100.0%	71.6%	28.0%	0.0%	0.5%
中国	76	49	25	1	1
	100.0%	64.5%	32.9%	1.3%	1.3%
四国	42	30	12	0	0
	100.0%	71.4%	28.6%	0.0%	0.0%
九州	124	85	34	1	4
	100.0%	68.5%	27.4%	0.8%	3.2%

2) 施設・事業所で生じたメンタルヘルスに関すること

「職員から就業に関する相談があった」が 30.4%、「職員からメンタルヘルスに関する相談があった」が 19.2%であった。

「特になし」が 48.7%であった。

図表 2-3-12 施設・事業所で生じたメンタルヘルスに関すること（複数回答）（n=1,039）
（問 8）



規模別でみると、50人以上で「職員からメンタルヘルスに関する相談があった」「職員から就業に関する相談があった」の割合がやや高かった。また、地域別でみると、特定警戒都道府県で「職員からメンタルヘルスに関する相談があった」「職員から就業に関する相談があった」の割合がやや高かった。

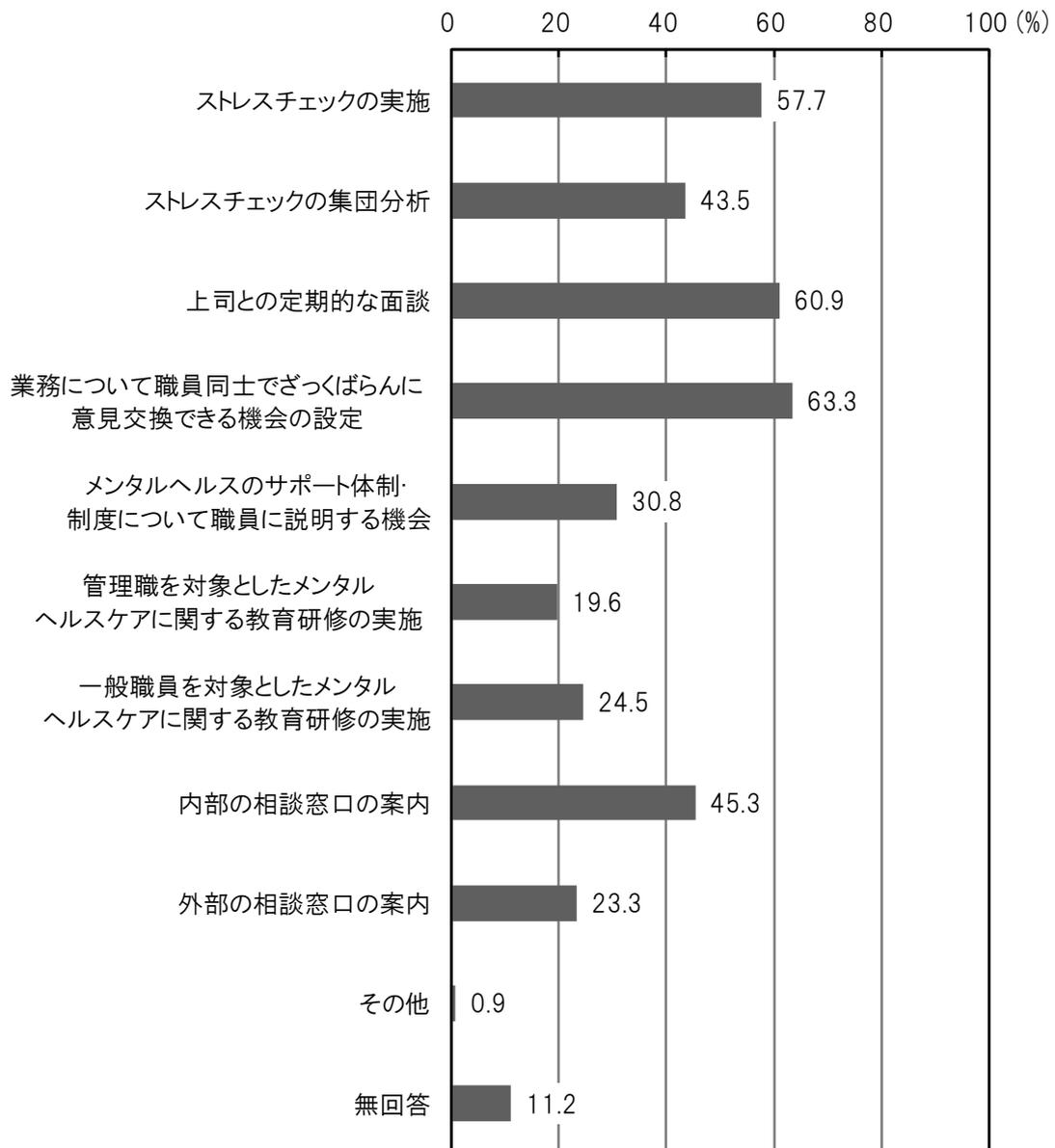
	合計	職員からメンタルヘルスに関する相談があった	職員から就業に関する相談があった	その他	特になし	無回答
全体	1,039 100.0%	200 19.2%	316 30.4%	84 8.1%	506 48.7%	32 3.1%
訪問介護	304 100.0%	59 19.4%	99 32.6%	21 6.9%	144 47.4%	8 2.6%
通所介護	233 100.0%	49 21.0%	64 27.5%	19 8.2%	119 51.1%	7 3.0%
短期入所生活介護	148 100.0%	23 15.5%	44 29.7%	12 8.1%	75 50.7%	6 4.1%
特別養護老人ホーム	265 100.0%	52 19.6%	83 31.3%	29 10.9%	124 46.8%	4 1.5%
介護老人保健施設	76 100.0%	16 21.1%	22 28.9%	3 3.9%	37 48.7%	5 6.6%
1～49人	642 100.0%	115 17.9%	186 29.0%	52 8.1%	321 50.0%	19 3.0%
50人以上	274 100.0%	59 21.5%	98 35.8%	28 10.2%	115 42.0%	7 2.6%
特定警戒都道府県	498 100.0%	108 21.7%	172 34.5%	40 8.0%	225 45.2%	14 2.8%
特定警戒都道府県以外	534 100.0%	92 17.2%	143 26.8%	44 8.2%	276 51.7%	17 3.2%

3. 職員のメンタルヘルスへの支援

1) メンタルヘルスへの支援として、従来から実施していること

「業務について職員同士でざっくばらんに意見交換できる機会の設定」が 63.3%で最も多く、次いで「上司との定期的な面談」が 60.9%、「ストレスチェックの実施」が 57.7%であった。

図表 2-3-13 従来から実施しているメンタルヘルス支援（複数回答）（n=1,039）（問 9）



サービス種類別でみると、特別養護老人ホーム、短期入所生活介護、介護老人保健施設で「ストレスチェックの実施」「上司との定期的な面談」「メンタルヘルスのサポート体制・制度について職員に説明する機会」の割合がより高かった。

また、規模別でみると、多くの項目において50人以上で割合がより高かった。一方、1～49人で「業務について職員同士でざっくりばらんに意見交換できる機会の設定」の割合がやや高かった。

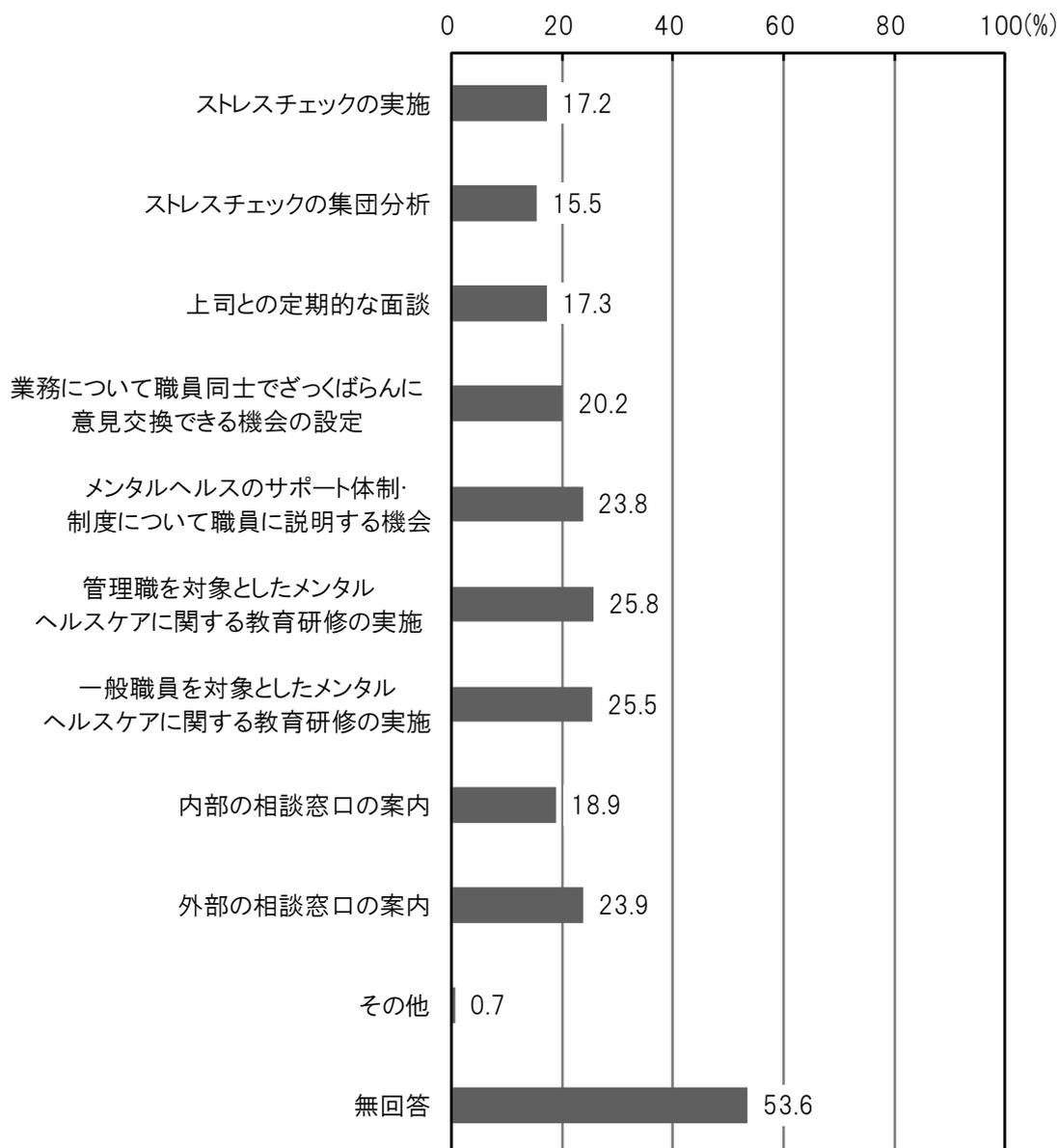
	合計	ストレスチェックの実施	ストレスチェックの集団分析	上司との定期的な面談	業務について職員同士でざっくりばらんに意見交換できる機会の設定	メンタルヘルスのサポート体制・制度について職員に説明する機会	管理職を対象としたメンタルヘルスケアに関する教育研修の実施
全体	1,039 100.0%	599 57.7%	452 43.5%	633 60.9%	658 63.3%	320 30.8%	204 19.6%
訪問介護	304 100.0%	112 36.8%	82 27.0%	165 54.3%	212 69.7%	75 24.7%	58 19.1%
通所介護	233 100.0%	89 38.2%	53 22.7%	114 48.9%	154 66.1%	43 18.5%	30 12.9%
短期入所生活介護	148 100.0%	110 74.3%	84 56.8%	109 73.6%	93 62.8%	49 33.1%	32 21.6%
特別養護老人ホーム	265 100.0%	216 81.5%	176 66.4%	191 72.1%	147 55.5%	116 43.8%	63 23.8%
介護老人保健施設	76 100.0%	67 88.2%	52 68.4%	50 65.8%	44 57.9%	33 43.4%	18 23.7%
1～49人	642 100.0%	284 44.2%	200 31.2%	350 54.5%	427 66.5%	152 23.7%	104 16.2%
50人以上	274 100.0%	240 87.6%	194 70.8%	207 75.5%	167 60.9%	129 47.1%	78 28.5%

	合計	一般職員を対象としたメンタルヘルスケアに関する教育研修の実施	内部の相談窓口の案内	外部の相談窓口の案内	その他	無回答
全体	1,039	255	471	242	9	116
	100.0%	24.5%	45.3%	23.3%	0.9%	11.2%
訪問介護	304	73	119	55	2	49
	100.0%	24.0%	39.1%	18.1%	0.7%	16.1%
通所介護	233	38	91	33	2	37
	100.0%	16.3%	39.1%	14.2%	0.9%	15.9%
短期入所生活介護	148	48	79	46	2	5
	100.0%	32.4%	53.4%	31.1%	1.4%	3.4%
特別養護老人ホーム	265	75	139	88	1	18
	100.0%	28.3%	52.5%	33.2%	0.4%	6.8%
介護老人保健施設	76	18	37	17	1	4
	100.0%	23.7%	48.7%	22.4%	1.3%	5.3%
1～49人	642	130	258	131	4	89
	100.0%	20.2%	40.2%	20.4%	0.6%	13.9%
50人以上	274	94	164	87	2	8
	100.0%	34.3%	59.9%	31.8%	0.7%	2.9%

2) メンタルヘルスへの支援として、新型コロナウイルス感染症の流行を契機に、一層重要性を認識したこと

「管理職を対象としたメンタルヘルスケアに関する教育研修の実施」が 25.8%で最も多く、次いで「一般職員を対象としたメンタルヘルスケアに関する教育研修の実施」が 25.5%、「外部の相談窓口の案内」が 23.9%であった。

図表 2-3-14 重要性を認識したメンタルヘルス支援（複数回答）（n=1,039）（問 9）



サービス種類別でみると、訪問介護、通所介護で「ストレスチェックの実施」「ストレスチェックの集団分析」の割合がより高かった。

また、規模別でみると、1～49人で「ストレスチェックの実施」の割合がより高かった。

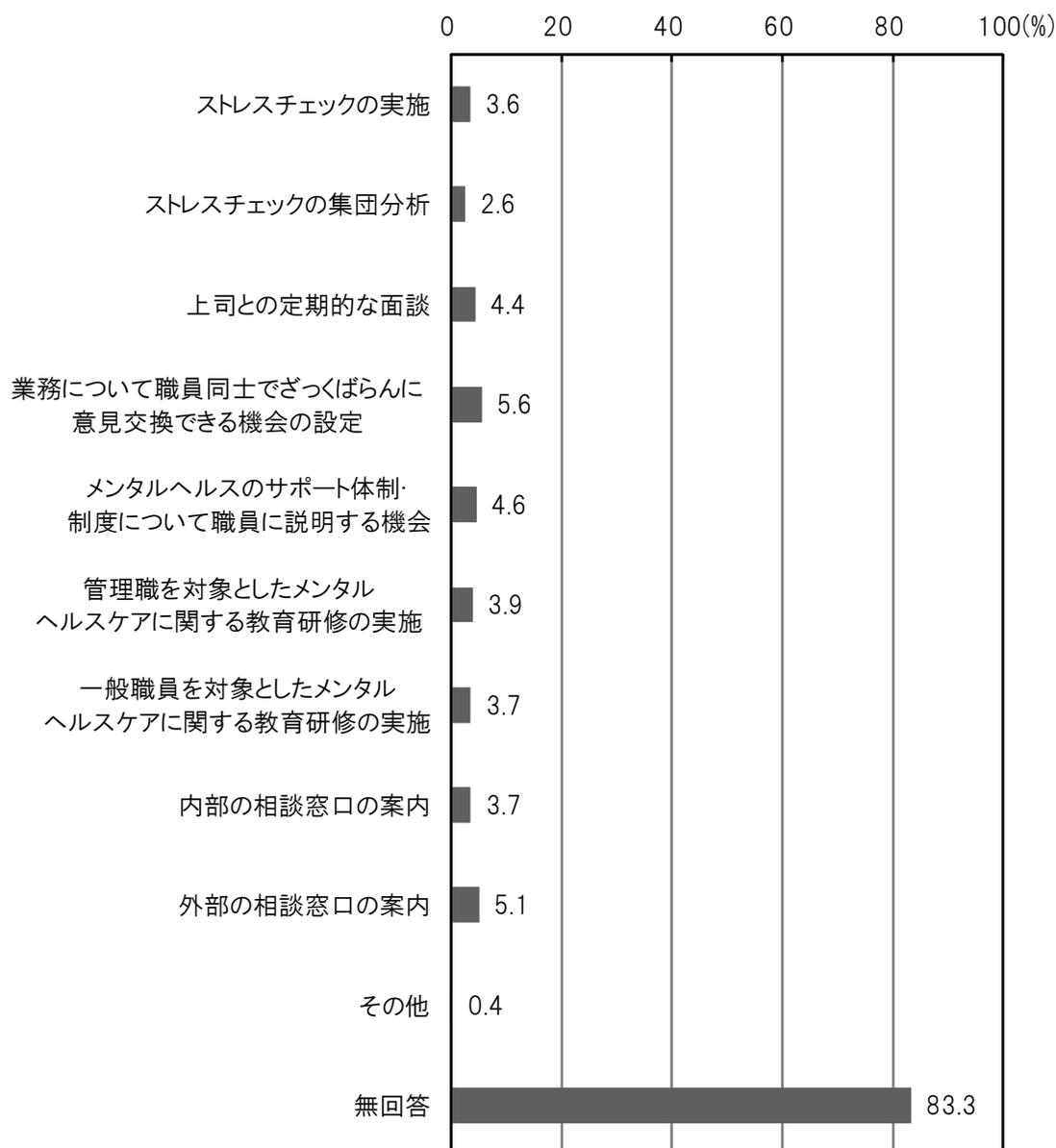
	合計	ストレスチェックの実施	ストレスチェックの集団分析	上司との定期的な面談	業務について職員同士でざっくばらんに意見交換できる機会の設定	メンタルヘルスのサポート体制・制度について職員に説明する機会	管理職を対象としたメンタルヘルスケアに関する教育研修の実施
全体	1,039 100.0%	179 17.2%	161 15.5%	180 17.3%	210 20.2%	247 23.8%	268 25.8%
訪問介護	304 100.0%	64 21.1%	53 17.4%	53 17.4%	55 18.1%	73 24.0%	78 25.7%
通所介護	233 100.0%	52 22.3%	53 22.7%	47 20.2%	39 16.7%	61 26.2%	60 25.8%
短期入所生活介護	148 100.0%	16 10.8%	14 9.5%	23 15.5%	32 21.6%	35 23.6%	34 23.0%
特別養護老人ホーム	265 100.0%	37 14.0%	32 12.1%	45 17.0%	67 25.3%	62 23.4%	72 27.2%
介護老人保健施設	76 100.0%	8 10.5%	8 10.5%	11 14.5%	16 21.1%	15 19.7%	23 30.3%
1～49人	642 100.0%	131 20.4%	122 19.0%	119 18.5%	129 20.1%	169 26.3%	168 26.2%
50人以上	274 100.0%	34 12.4%	29 10.6%	47 17.2%	64 23.4%	60 21.9%	79 28.8%

	合計	一般職員を対象としたメンタルヘルスケアに関する教育研修の実施	内部の相談窓口の案内	外部の相談窓口の案内	その他	無回答
全体	1,039 100.0%	265 25.5%	196 18.9%	248 23.9%	7 0.7%	557 53.6%
訪問介護	304 100.0%	71 23.4%	66 21.7%	75 24.7%	3 1.0%	162 53.3%
通所介護	233 100.0%	61 26.2%	46 19.7%	55 23.6%	2 0.9%	127 54.5%
短期入所生活介護	148 100.0%	31 20.9%	19 12.8%	36 24.3%	0 0.0%	82 55.4%
特別養護老人ホーム	265 100.0%	76 28.7%	47 17.7%	61 23.0%	1 0.4%	138 52.1%
介護老人保健施設	76 100.0%	23 30.3%	16 21.1%	18 23.7%	1 1.3%	39 51.3%
1～49人	642 100.0%	165 25.7%	132 20.6%	160 24.9%	4 0.6%	337 52.5%
50人以上	274 100.0%	80 29.2%	48 17.5%	66 24.1%	2 0.7%	140 51.1%

3) メンタルヘルスへの支援として、新型コロナウイルス感染症の流行を契機に、開始・強化したこと

「業務について職員同士でざくばらんに意見交換できる機会の設定」が5.6%で最も多く、次いで「外部の相談窓口の案内」が5.1%、「メンタルヘルスのサポート体制・制度について職員に説明する機会」が4.6%であった。

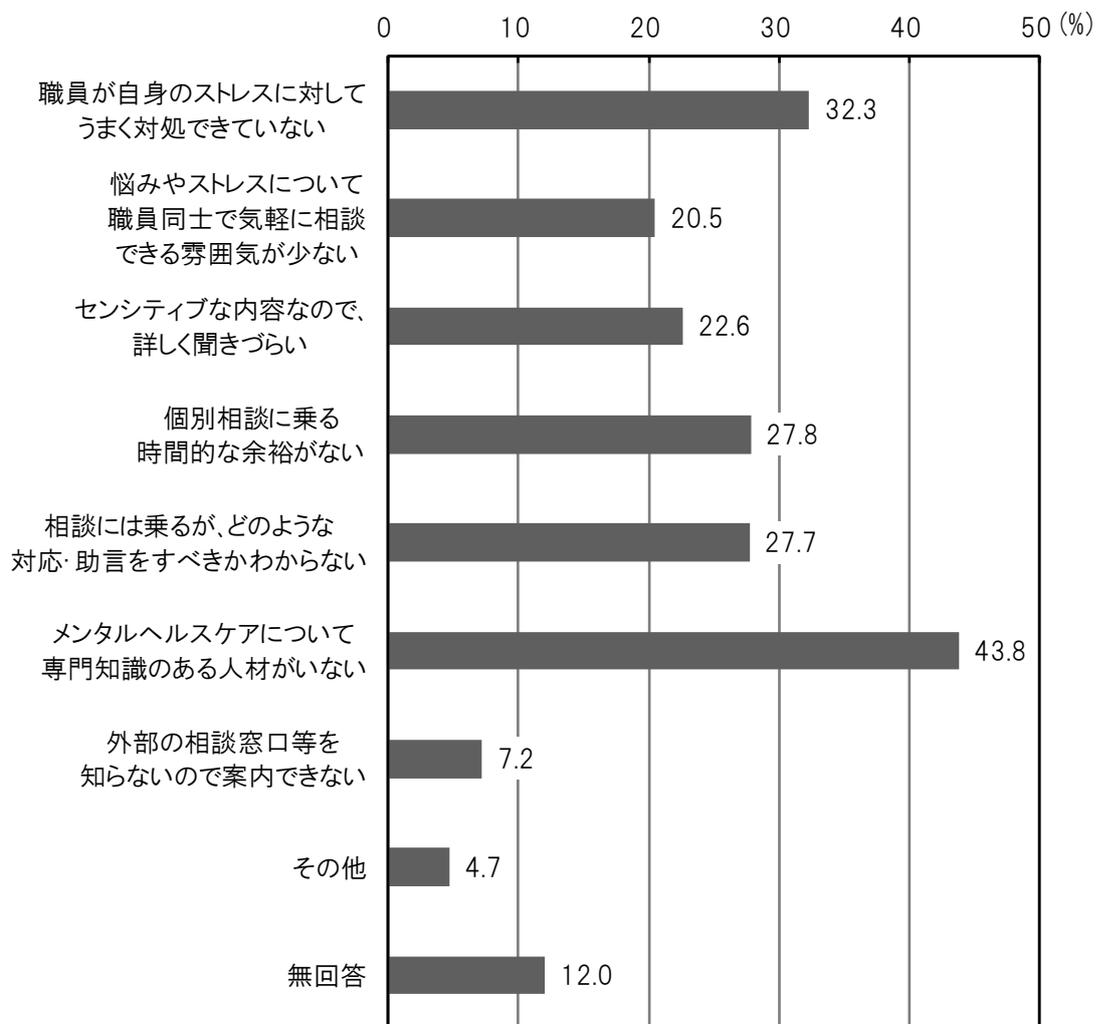
図表 2-3-15 開始・強化したメンタルヘルス支援（複数回答）（n=1,039）（問 9）



4) メンタルヘルスへの支援について課題に感じる事

「メンタルヘルスケアについて専門知識のある人材がいない」が43.8%で最も多く、次いで「職員が自身のストレスに対してうまく対処できていない」が32.3%、「個別相談に乗る時間的な余裕がない」が27.8%であった。

図表 2-3-16 メンタルヘルス支援に関する課題（複数回答）（n=1,039）（問10）



サービス種類別でみると、短期入所生活介護、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設で「職員が自身のストレスに対してうまく対処できていない」の割合がより高かった。

また、規模別でみると、50人以上で「職員が自身のストレスに対してうまく対処できていない」「悩みやストレスについて職員同士で気軽に相談できる雰囲気が少ない」の割合がより高かった。

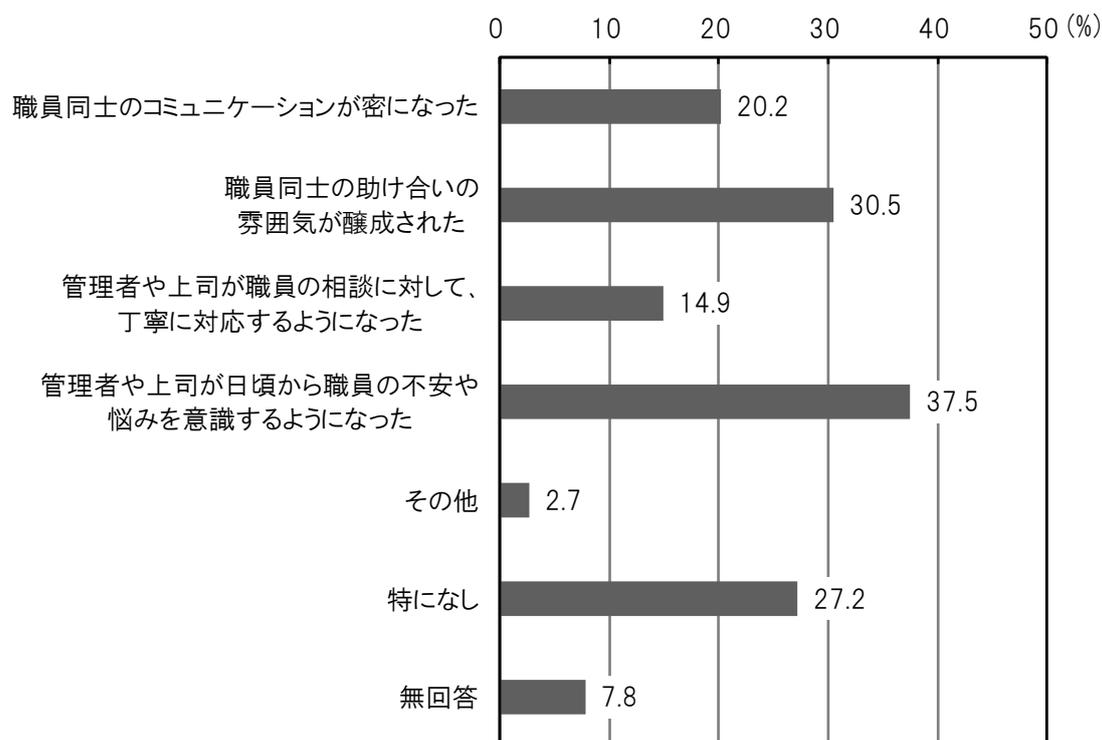
	合計	職員が自身のストレスに対してうまく対処できていない	悩みやストレスについて職員同士で気軽に相談できる雰囲気が少ない	センシティブな内容なので、詳しく聞きづらい	個別相談に乗る時間的な余裕がない	相談に乗るが、どのような対応・助言をすべきかわからない	メンタルヘルスケアについて専門知識のある人材が少ない
全体	1,039 100.0%	336 32.3%	213 20.5%	235 22.6%	289 27.8%	288 27.7%	455 43.8%
訪問介護	304 100.0%	71 23.4%	54 17.8%	62 20.4%	88 28.9%	76 25.0%	133 43.8%
通所介護	233 100.0%	69 29.6%	32 13.7%	41 17.6%	76 32.6%	63 27.0%	99 42.5%
短期入所生活介護	148 100.0%	58 39.2%	31 20.9%	36 24.3%	39 26.4%	42 28.4%	57 38.5%
特別養護老人ホーム	265 100.0%	107 40.4%	79 29.8%	77 29.1%	63 23.8%	81 30.6%	124 46.8%
介護老人保健施設	76 100.0%	28 36.8%	17 22.4%	18 23.7%	20 26.3%	21 27.6%	36 47.4%
1～49人	642 100.0%	186 29.0%	111 17.3%	129 20.1%	191 29.8%	177 27.6%	291 45.3%
50人以上	274 100.0%	111 40.5%	83 30.3%	81 29.6%	69 25.2%	80 29.2%	124 45.3%

	合計	外部の 相談窓 口等を 知らない ので 案内で きない	その他	無回答
全体	1,039 100.0%	75 7.2%	49 4.7%	125 12.0%
訪問介護	304 100.0%	30 9.9%	13 4.3%	48 15.8%
通所介護	233 100.0%	20 8.6%	11 4.7%	33 14.2%
短期入所生活介護	148 100.0%	8 5.4%	8 5.4%	14 9.5%
特別養護老人 ホーム	265 100.0%	12 4.5%	13 4.9%	18 6.8%
介護老人保健施設	76 100.0%	4 5.3%	1 1.3%	9 11.8%
1～49人	642 100.0%	57 8.9%	33 5.1%	76 11.8%
50人以上	274 100.0%	11 4.0%	8 2.9%	24 8.8%

5) 新型コロナウイルス感染症の流行を契機に進んだこと

「管理者や上司が日頃から職員の不安や悩みを意識するようになった」が 37.5%で最も多く、次いで「職員同士の助け合いの雰囲気醸成された」が 30.5%、「職員同士のコミュニケーションが密になった」が 20.2%であった。

図表 2-3-17 新型コロナウイルス感染症の流行に伴って前進したこと（複数回答）
(n=1,039) (問 11)



サービス種類別で見ると、通所介護で「職員同士のコミュニケーションが密になった」「職員同士の助け合いの雰囲気が醸成された」の割合がやや高かった。

また、地域別で見ると、特定警戒都道府県で「職員同士の助け合いの雰囲気が醸成された」の割合がより高かった。

	合計	職員同士のコミュニケーションが密になった	職員同士の助け合いの雰囲気が醸成された	管理者や上司が職員に対して、丁寧に対応するようになった	管理者や上司が日頃から職員の不安や悩みを意識するようになった	その他
全体	1,039 100.0%	210 20.2%	317 30.5%	155 14.9%	390 37.5%	28 2.7%
訪問介護	304 100.0%	67 22.0%	86 28.3%	48 15.8%	125 41.1%	13 4.3%
通所介護	233 100.0%	63 27.0%	81 34.8%	42 18.0%	82 35.2%	5 2.1%
短期入所生活介護	148 100.0%	17 11.5%	44 29.7%	18 12.2%	53 35.8%	5 3.4%
特別養護老人ホーム	265 100.0%	51 19.2%	80 30.2%	35 13.2%	95 35.8%	5 1.9%
介護老人保健施設	76 100.0%	10 13.2%	20 26.3%	10 13.2%	30 39.5%	0 0.0%
1～49人	642 100.0%	135 21.0%	201 31.3%	93 14.5%	233 36.3%	21 3.3%
50人以上	274 100.0%	47 17.2%	81 29.6%	42 15.3%	112 40.9%	4 1.5%
特定警戒都道府県	498 100.0%	105 21.1%	169 33.9%	73 14.7%	192 38.6%	15 3.0%
特定警戒都道府県以外	534 100.0%	104 19.5%	145 27.2%	81 15.2%	196 36.7%	13 2.4%

	合計	特になし	無回答
全体	1,039 100.0%	283 27.2%	81 7.8%
訪問介護	304 100.0%	80 26.3%	23 7.6%
通所介護	233 100.0%	60 25.8%	19 8.2%
短期入所生活介護	148 100.0%	37 25.0%	16 10.8%
特別養護老人ホーム	265 100.0%	76 28.7%	17 6.4%
介護老人保健施設	76 100.0%	27 35.5%	5 6.6%
1～49人	642 100.0%	178 27.7%	47 7.3%
50人以上	274 100.0%	75 27.4%	17 6.2%
特定警戒都道府県	498 100.0%	122 24.5%	39 7.8%
特定警戒都道府県以外	534 100.0%	157 29.4%	42 7.9%

4. 自由回答（主な意見）

ここでは自由回答の内容から主な意見を掲載した。

1) 実際に、新型コロナウイルス感染症に伴う職員の不安やストレス、メンタルの不調や対応について、相談を受けたもしくはサポートした経験等【問 12】

- 感染するかもしれない不安を過度に感じ、食事中等でもマスクの着用等、他の介護職員へ強要し、結果不安障害になり長期休業をした職員がいた。
- 感染を恐れ、自由に動けないことへのストレス増。介護職でなかったらこんな思いをしなくて良いと離職の申し出があった。
- 自分の身を守ることだけ考えている職員から相談を受け、目の前に困っている人がいれば助けることの大切さを説明した。
- 本人の話聞く。体調不良が見られた時は、健康が確認でき、本人の不安が消えるのを待ち、出勤とした。利用者に対して不安がある時は、事業所として感染対策の説明をさせて頂き対応した。
- いつまで自粛を続ければ良いのか分からない。ご利用者への感染が怖い（自分がうつしてしまわないか）という相談はあった。
- 高齢のご両親と同居されているヘルパーさんがおり、緊急事態宣言の時に休みを希望されたので不安感を取り除く為に休みの段取りをしている。
- 感染対策の徹底についての声があがり、一つひとつ対策を実践し不安解消に努めた。
- 感染流行地域に暮らす親族の帰省をめぐり、職員と他の家族との意識の温度差が大きく、家族関係が悪化した。世間一般の考え方と私たちの職種では差があることがトラブルの原因であり、大きなストレスになっている。
- 健康増進の為にスポーツジムや温泉、趣味である旅行、職場や友人との飲食など、あらゆるプライベート行動も自粛しなければならない状況となり、ストレス状態が持続している。職種上、自分が感染源となりご利用者様に感染させてしまうのではないかという不安から、必要以上に自粛（休みの日に家から一步も出ない等）する職員もいた。心の不安がそのまま介護という仕事に影響を及ぼす為、定期的な面談を実施しメンタルサポートを行ってきた。
- 以前より几帳面な看護師が、今回うつとなりました。面談では「日々の看護のミスやストレスを趣味や飲み会で発散できていたが、全く連絡を取らなくなり不眠に陥りました」ということです。「夜になると私が悪い、私がしなければよかったと反省ばかりする」ということで看護師ではない仕事に就きたいと退職しました。
- コロナ禍の中で外に出たくない、少しカゼをひいてもコロナかも知れないと不安になり仕事には行けないと話され、退職された方が1人いる。
- 持病を持っている職員は、コロナの感染者が多く出ている県から利用者さまのご家族が帰省されていることがとても不安で、精神的に辛いと相談を受けた。その思いを受け止め、不安に感じている利用者さま宅への訪問は見合わせる対応をしている。

- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大により利用者がストレスを溜めており、それにより、厳しい言動を利用者から受けたとの相談を受けた。利用者への個別対応を行った。
- 多くが女性職員、40代～70代で他の職員のうわさに左右され、根拠の無いものでも不安が大きくなる。
- コロナに感染するのではないかという不安から病気不安症となり、一時的に出席できなくなるスタッフがいた。病気（感染症）に対する正しい知識を持つこと、現場のことは心配せず、心の回復を一番に考えてほしい旨を伝える。
- 施設で初めて職員の家族が濃厚接触者疑いとなった。結果は陰性だったが、その間、本人からの家族や職場への不安等の相談にのり、仕事を休んでいただき、随時、電話で相談にのった。
- 同じ法人内でPCR検査を受け自宅待機した職員に、メールやラインで誹謗中傷があった。不安からくる内容もあり、施設職員に状況を詳しく説明をした。
- 感染者が発生した施設として施設名が公表され、職員のストレスも非常に大きいものだった。複数の感染者、クラスターが発生した場合は公表も仕方ないのですが、職員1名のみでの公表は職員の不安をあおり、コロナうつで休職した職員もあったことから再考を願うと共に、行政のサポート面での支援もお願いしたいと思った。
- 7月に感染者が出て、近所の美容院より入店を断わられることがあった。スタッフの話聞き、店舗と話をしたり、人権センターにも相談を行った。

2) 新型コロナウイルス感染症に伴う職員のメンタルヘルスのサポートについて、重要だと感じていること【問13】

- 家族、自身が感染してしまうかも…という不安に対し、抱えず表出してもらえ環境づくり。表出したら、少しでも解決につながるような対応（個別も）ができるようなシステムづくり
- 日頃の感染予防教育・指導をしっかり行うこと。それでも不幸にして感染してしまったり、濃厚接触者になってしまった職員に対して、責めない、サポートをする、ということの日頃から口に出して伝えていくことが大切だと感じる。
- 「やりがい」を見つけることが重要だと感じている。しかし、コロナ禍の中でどのような「やりがい」をみいだしたらよいかかわからず悩んでいる。
- コロナ禍で医療介護従事者は、自分達の行動について自粛を余儀なくされている。それがいつまで続くのか、長期になれば職員のストレスによる疲弊から離職へと繋がる。今は互いに声かけもあり、励まし合いながら頑張っている。上司も部下も関係なく、しんどい時はしんどいと言える環境を作り、支え合っていきたいと思っている。

- スタッフの小さい変化、悩み等に早く気づいて対応してあげること。管理者・スタッフ一丸となり協力し、乗りきること！
- ストレスチェックのみでは、職員個人のストレスを把握する事は難しい。面談を行っても、大丈夫でない状況にあるにも関わらず「大丈夫」と答えるスタッフの対応に苦慮する。
- メンタル的な問題は、新型コロナウイルス感染症にだけ特化したものではなく、日々、人間関係の調整がうまくいっていないなどの現状をふまえ、他の要因からのストレスも含めて対応が必要であると考える。
- 感染症対策にしっかりと取り組むことはもちろんだが、悩むべきでないこと、気にしても仕方がないことを具体的に日頃から伝えることが大切だと感じている。
- 自身が感染源となる不安と、万が一、感染源になった場合のサポート体制と、不安や不満を抱える利用者様やそのご家族への対応からくるストレスへのサポート。
- 深刻になり過ぎない。日々の感染予防の取り組みについて感謝を伝える。
- スタッフのサポートも重要だが、管理者として利益を上げなくてはならない。しかし、感染者を出してはならないの間にはさまれ、ストレスにより夜も眠れなくなっている状態で、自分の家族、部下たちのサポートするために自分のメンタルをコントロールしていくことが重要であると思っている。
- メンタルヘルスの専門職が必要。コロナの問題以前より介護は常に人材が不足していて、職員のストレスや負担は、大きなものになっている。
- 産業医の活用とサポートが重要。当院では、定期的なコロナ情報の説明と対応を医師が実施。いつでも個別相談にのる旨、説明している。事業所の多くの産業医は機能していないと他事業所から言われることが多い。
- ひとりで抱え込まない様に、まわりの気づきが大切だと思う。相談しやすい環境作りも重要だと思う。
- 普段から職員間でコミュニケーションを取り、管理者や上司が職員からの相談に対しても丁寧に対応できる体制作り、関係作りが重要と感じる。
- 密になる事を避けているので、こまめに電話やメールなどをして職員と連絡を取るように心がけている。職員の不安やストレスを早目にキャッチして行く事が重要だと感じている。
- 1人で悩まず仲間、上司に相談できる雰囲気づくりに管理者、上司から取り組む必要が大切。
- この状況が落ち着けば、長期休暇、手当てなどを考えたい。
- 普段通りの日常生活を送っている場合、万が一感染してしまっても中傷されることなく、安心して治癒するまで治療してほしい、又、治癒後は職場に復帰できることをきちんと説明することが重要だと思う。決して自分を責めないでほしいと伝えたい。
- メンタルヘルスケアに関する知識の習得。メンタルヘルスのサポート体制や制度について、まず知ること。
- 終息の目処が立たない中、福祉・介護関係の職をもつ者はかなりの自粛を強いられ

ることで、ストレスを感じることを。その辺りを全国に理解して欲しい。
○具体的なサポート窓口を周知していただくことも、効果的である。

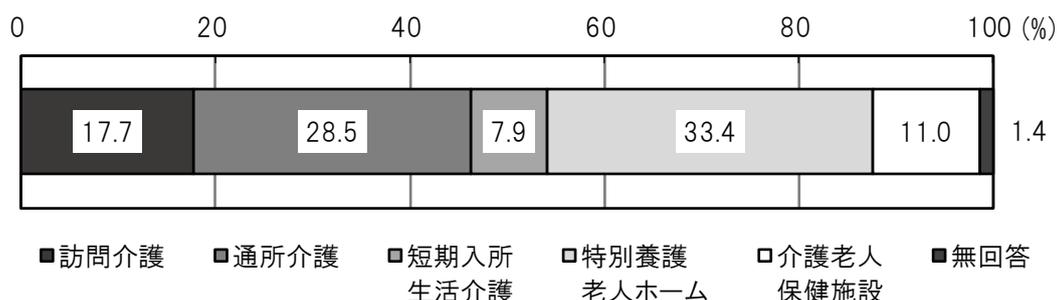
第4節 職員調査の結果

1. 基本情報

1) 施設・事業所の種類

「特別養護老人ホーム」が33.4%で最も多く、次いで「通所介護」が28.5%、「訪問介護」が17.7%であった。

図表2-4-1 施設・事業所の種類 (n=2,806) (問1)



	合計	訪問介護	通所介護	短期入所生活介護	特別養護老人ホーム	介護老人保健施設	無回答
全体	2,806 100.0%	498 17.7%	799 28.5%	223 7.9%	937 33.4%	310 11.0%	39 1.4%
北海道	136 100.0%	33 24.3%	38 27.9%	9 6.6%	35 25.7%	19 14.0%	2 1.5%
東北	281 100.0%	40 14.2%	62 22.1%	40 14.2%	97 34.5%	36 12.8%	6 2.1%
関東	746 100.0%	124 16.6%	238 31.9%	53 7.1%	240 32.2%	82 11.0%	9 1.2%
中部	453 100.0%	59 13.0%	117 25.8%	46 10.2%	191 42.2%	35 7.7%	5 1.1%
近畿	490 100.0%	123 25.1%	117 23.9%	22 4.5%	153 31.2%	70 14.3%	5 1.0%
中国	200 100.0%	40 20.0%	39 19.5%	20 10.0%	78 39.0%	23 11.5%	0 0.0%
四国	118 100.0%	23 19.5%	39 33.1%	12 10.2%	34 28.8%	9 7.6%	1 0.8%
九州	368 100.0%	56 15.2%	147 39.9%	19 5.2%	104 28.3%	35 9.5%	7 1.9%
特定警戒都道府県	1,314 100.0%	274 20.9%	371 28.2%	96 7.3%	411 31.3%	144 11.0%	18 1.4%
特定警戒都道府県以外	1,478 100.0%	224 15.2%	426 28.8%	125 8.5%	521 35.3%	165 11.2%	17 1.2%

	合計	訪問 介護	通所 介護	短期入 所生活 介護	特別養 護老人 ホーム	介護老 人保健 施設	無回答
全体	2,806 100.0%	498 17.7%	799 28.5%	223 7.9%	937 33.4%	310 11.0%	39 1.4%
施設の入所者、事 業所の利用者・職 員が感染した	144 100.0%	28 19.4%	37 25.7%	7 4.9%	58 40.3%	12 8.3%	2 1.4%
お住まいの市区町 村で感染者が発生 した	2,245 100.0%	399 17.8%	658 29.3%	184 8.2%	730 32.5%	246 11.0%	28 1.2%
分からない	329 100.0%	65 19.8%	85 25.8%	24 7.3%	114 34.7%	39 11.9%	2 0.6%
看護職員	479 100.0%	3 0.6%	152 31.7%	43 9.0%	205 42.8%	67 14.0%	9 1.9%
介護職員	2,065 100.0%	478 23.1%	564 27.3%	158 7.7%	633 30.7%	212 10.3%	20 1.0%
その他	235 100.0%	12 5.1%	75 31.9%	22 9.4%	90 38.3%	30 12.8%	6 2.6%
部門リーダー等	336 100.0%	74 22.0%	68 20.2%	26 7.7%	133 39.6%	34 10.1%	1 0.3%
現場リーダー等	552 100.0%	115 20.8%	118 21.4%	57 10.3%	210 38.0%	49 8.9%	3 0.5%
一般職員	1,855 100.0%	295 15.9%	593 32.0%	137 7.4%	578 31.2%	224 12.1%	28 1.5%
3年未満	478 100.0%	92 19.2%	127 26.6%	38 7.9%	172 36.0%	42 8.8%	7 1.5%
3年以上	2,219 100.0%	384 17.3%	642 28.9%	178 8.0%	732 33.0%	258 11.6%	25 1.1%

2) 所在地

「東京都」が7.2%で最も多く、次いで「大阪府」が5.5%、「神奈川県」が5.4%であった。また、「特定警戒都道府県」が46.8%、「特定警戒都道府県以外」が52.7%であった。

図表 2-4-2 所在地 (n=2,806) (問 2)

No.	所在地	件数	割合
1	北海道	136	4.8%
2	青森県	44	1.6%
3	岩手県	59	2.1%
4	宮城県	42	1.5%
5	秋田県	73	2.6%
6	山形県	0	0.0%
7	福島県	63	2.2%
8	茨城県	74	2.6%
9	栃木県	54	1.9%
10	群馬県	82	2.9%
11	埼玉県	85	3.0%
12	千葉県	98	3.5%
13	東京都	201	7.2%
14	神奈川県	152	5.4%
15	新潟県	97	3.5%
16	富山県	17	0.6%
17	石川県	31	1.1%
18	福井県	44	1.6%
19	山梨県	19	0.7%
20	長野県	49	1.7%
21	岐阜県	24	0.9%
22	静岡県	80	2.9%
23	愛知県	92	3.3%
24	三重県	49	1.7%
25	滋賀県	29	1.0%
26	京都府	53	1.9%
27	大阪府	155	5.5%
28	兵庫県	137	4.9%
29	奈良県	45	1.6%
30	和歌山県	22	0.8%
31	鳥取県	10	0.4%
32	島根県	51	1.8%
33	岡山県	47	1.7%
34	広島県	67	2.4%
35	山口県	25	0.9%
36	徳島県	28	1.0%
37	香川県	15	0.5%
38	愛媛県	41	1.5%
39	高知県	34	1.2%
40	福岡県	76	2.7%
41	佐賀県	20	0.7%
42	長崎県	48	1.7%
43	熊本県	33	1.2%
44	大分県	53	1.9%
45	宮崎県	42	1.5%
46	鹿児島県	52	1.9%
47	沖縄県	44	1.6%
	無回答	14	0.5%
	全体	2,806	100.0%

	合計	特定警戒都道府県	特定警戒都道府県以外	無回答
全体	2,806	1,314	1,478	14
	100.0%	46.8%	52.7%	0.5%

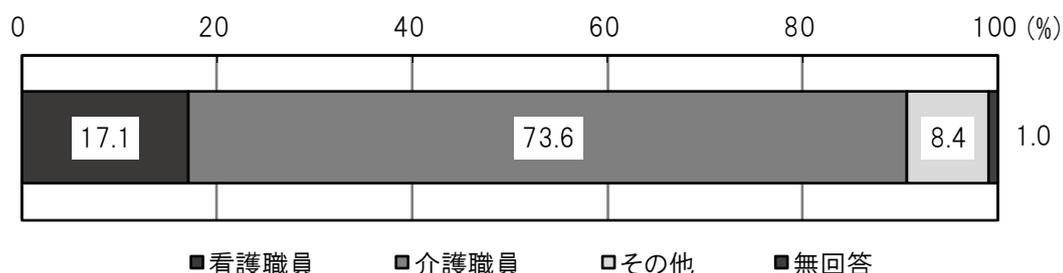
*特定警戒都道府県

埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県、福岡県、北海道、茨城県、石川県、岐阜県、愛知県、京都府

3) 職種

「介護職員」が73.6%、「看護職員」が17.1%であった。

図表 2-4-3 職種 (n=2,806) (問 3)



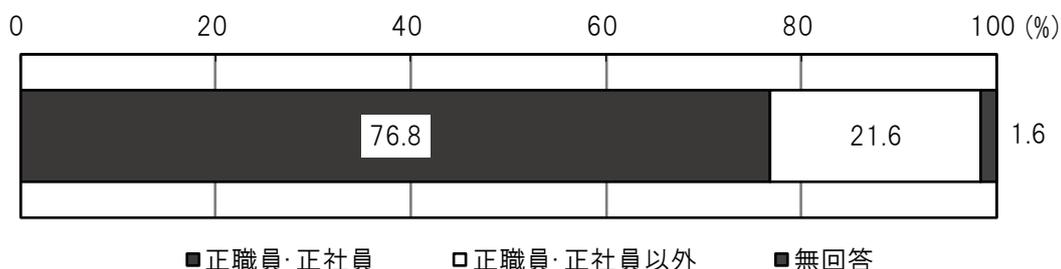
	合計	看護職員	介護職員	その他	無回答
全体	2,806 100.0%	479 17.1%	2,065 73.6%	235 8.4%	27 1.0%
訪問介護	498 100.0%	3 0.6%	478 96.0%	12 2.4%	5 1.0%
通所介護	799 100.0%	152 19.0%	564 70.6%	75 9.4%	8 1.0%
短期入所生活介護	223 100.0%	43 19.3%	158 70.9%	22 9.9%	0 0.0%
特別養護老人ホーム	937 100.0%	205 21.9%	633 67.6%	90 9.6%	9 1.0%
介護老人保健施設	310 100.0%	67 21.6%	212 68.4%	30 9.7%	1 0.3%
北海道	136 100.0%	23 16.9%	104 76.5%	9 6.6%	0 0.0%
東北	281 100.0%	49 17.4%	204 72.6%	26 9.3%	2 0.7%
関東	746 100.0%	127 17.0%	553 74.1%	60 8.0%	6 0.8%
中部	453 100.0%	79 17.4%	319 70.4%	53 11.7%	2 0.4%
近畿	490 100.0%	79 16.1%	370 75.5%	36 7.3%	5 1.0%
中国	200 100.0%	32 16.0%	157 78.5%	8 4.0%	3 1.5%
四国	118 100.0%	22 18.6%	86 72.9%	10 8.5%	0 0.0%
九州	368 100.0%	65 17.7%	267 72.6%	32 8.7%	4 1.1%

	合計	看護職員	介護職員	その他	無回答
全体	2,806	479	2,065	235	27
	100.0%	17.1%	73.6%	8.4%	1.0%
特定警戒都道府県	1,314	219	984	100	11
	100.0%	16.7%	74.9%	7.6%	0.8%
特定警戒都道府県 以外	1,478	257	1,076	134	11
	100.0%	17.4%	72.8%	9.1%	0.7%
施設の入所者、事 業所の利用者・職 員が感染した	144	21	110	11	2
	100.0%	14.6%	76.4%	7.6%	1.4%
お住まいの市区町 村で感染者が発生 した	2,245	390	1,634	203	18
	100.0%	17.4%	72.8%	9.0%	0.8%
分からない	329	40	270	16	3
	100.0%	12.2%	82.1%	4.9%	0.9%
部門リーダー等	336	69	207	54	6
	100.0%	20.5%	61.6%	16.1%	1.8%
現場リーダー等	552	82	431	34	5
	100.0%	14.9%	78.1%	6.2%	0.9%
一般職員	1,855	319	1,390	134	12
	100.0%	17.2%	74.9%	7.2%	0.6%
3年未満	478	32	392	51	3
	100.0%	6.7%	82.0%	10.7%	0.6%
3年以上	2,219	421	1,608	171	19
	100.0%	19.0%	72.5%	7.7%	0.9%

4) 勤務形態

「正職員・正社員」が76.8%、「正職員・正社員以外」が21.6%であった。

図表 2-4-4 勤務形態 (n=2,806) (問 4)

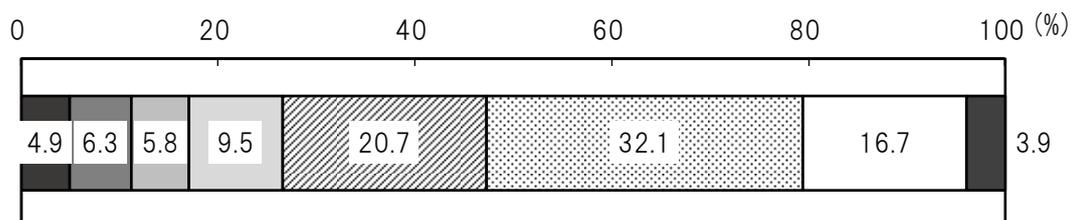


5) 経験年数 (現在の職種)

「10年以上15年未満」が32.1%で最も多く、次いで「5年以上10年未満」が20.7%、「20年以上」が16.7%であった。

「3年未満」は合わせて17.0%であった。

図表 2-4-5 経験年数 (n=2,806) (問 5)



■1年 ■1年以上 □2年以上 □3年以上 ▨5年以上 □10年以上 □20年 ■無回答
未満 2年未満 3年未満 4年未満 10年未満 15年未満 以上

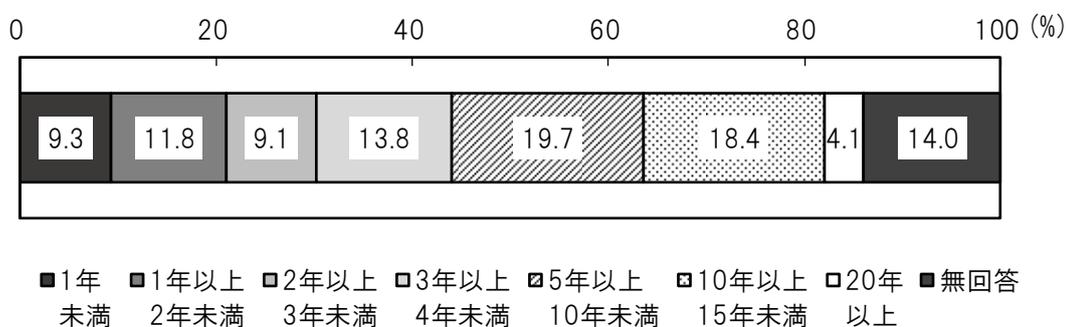
	合計	3年未満	3年以上	無回答
全体	2,806 100.0%	478 17.0%	2,219 79.1%	109 3.9%
訪問介護	498 100.0%	92 18.5%	384 77.1%	22 4.4%
通所介護	799 100.0%	127 15.9%	642 80.4%	30 3.8%
短期入所生活介護	223 100.0%	38 17.0%	178 79.8%	7 3.1%
特別養護老人ホーム	937 100.0%	172 18.4%	732 78.1%	33 3.5%
介護老人保健施設	310 100.0%	42 13.5%	258 83.2%	10 3.2%

	合計	3年未満	3年以上	無回答
全体	2,806	478	2,219	109
	100.0%	17.0%	79.1%	3.9%
北海道	136	19	114	3
	100.0%	14.0%	83.8%	2.2%
東北	281	52	220	9
	100.0%	18.5%	78.3%	3.2%
関東	746	134	581	31
	100.0%	18.0%	77.9%	4.2%
中部	453	88	343	22
	100.0%	19.4%	75.7%	4.9%
近畿	490	80	393	17
	100.0%	16.3%	80.2%	3.5%
中国	200	33	166	1
	100.0%	16.5%	83.0%	0.5%
四国	118	15	97	6
	100.0%	12.7%	82.2%	5.1%
九州	368	55	297	16
	100.0%	14.9%	80.7%	4.3%
特定警戒都道府県	1,314	213	1,051	50
	100.0%	16.2%	80.0%	3.8%
特定警戒都道府県 以外	1,478	263	1,160	55
	100.0%	17.8%	78.5%	3.7%
施設の入所者、事 業所の利用者・職 員が感染した	144	27	113	4
	100.0%	18.8%	78.5%	2.8%
お住まいの市区町 村で感染者が発生 した	2,245	377	1,790	78
	100.0%	16.8%	79.7%	3.5%
分からない	329	68	242	19
	100.0%	20.7%	73.6%	5.8%
看護職員	479	32	421	26
	100.0%	6.7%	87.9%	5.4%
介護職員	2,065	392	1,608	65
	100.0%	19.0%	77.9%	3.1%
その他	235	51	171	13
	100.0%	21.7%	72.8%	5.5%
部門リーダー等	336	28	297	11
	100.0%	8.3%	88.4%	3.3%
現場リーダー等	552	28	512	12
	100.0%	5.1%	92.8%	2.2%
一般職員	1,855	413	1,366	76
	100.0%	22.3%	73.6%	4.1%

6) 勤務年数（現在の施設・事業所）

「5年以上10年未満」が19.7%で最も多く、次いで「10年以上15年未満」が18.4%、「3年以上4年未満」が13.8%であった。

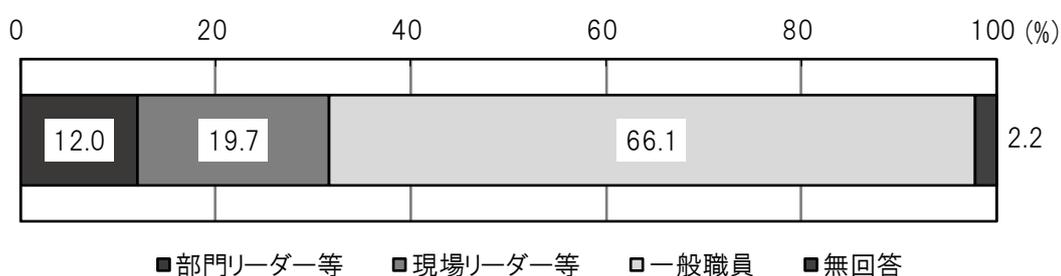
図表2-4-6 勤務年数（n=2,806）（問5）



7) 役職

「一般職員」が66.1%、「現場リーダー等」が19.7%、「部門リーダー等」が12.0%であった。

図表2-4-7 役職（n=2,806）（問6）



	合計	部門 リーダー 等	現場 リーダー 等	一般職員	無回答
全体	2,806 100.0%	336 12.0%	552 19.7%	1,855 66.1%	63 2.2%
訪問介護	498 100.0%	74 14.9%	115 23.1%	295 59.2%	14 2.8%
通所介護	799 100.0%	68 8.5%	118 14.8%	593 74.2%	20 2.5%
短期入所生活介護	223 100.0%	26 11.7%	57 25.6%	137 61.4%	3 1.3%
特別養護老人 ホーム	937 100.0%	133 14.2%	210 22.4%	578 61.7%	16 1.7%
介護老人保健施設	310 100.0%	34 11.0%	49 15.8%	224 72.3%	3 1.0%

	合計	部門 リーダー 等	現場 リーダー 等	一般職員	無回答
全体	2,806 100.0%	336 12.0%	552 19.7%	1,855 66.1%	63 2.2%
北海道	136 100.0%	14 10.3%	27 19.9%	94 69.1%	1 0.7%
東北	281 100.0%	31 11.0%	50 17.8%	191 68.0%	9 3.2%
関東	746 100.0%	88 11.8%	150 20.1%	489 65.5%	19 2.5%
中部	453 100.0%	53 11.7%	87 19.2%	306 67.5%	7 1.5%
近畿	490 100.0%	79 16.1%	103 21.0%	300 61.2%	8 1.6%
中国	200 100.0%	22 11.0%	36 18.0%	139 69.5%	3 1.5%
四国	118 100.0%	11 9.3%	18 15.3%	87 73.7%	2 1.7%
九州	368 100.0%	37 10.1%	80 21.7%	241 65.5%	10 2.7%
特定警戒都道府県	1,314 100.0%	166 12.6%	271 20.6%	851 64.8%	26 2.0%
特定警戒都道府県 以外	1,478 100.0%	169 11.4%	280 18.9%	996 67.4%	33 2.2%
施設の入所者、事 業所の利用者・職 員が感染した	144 100.0%	21 14.6%	32 22.2%	89 61.8%	2 1.4%
お住まいの市区町 村で感染者が発生 した	2,245 100.0%	281 12.5%	455 20.3%	1,462 65.1%	47 2.1%
分からない	329 100.0%	28 8.5%	44 13.4%	249 75.7%	8 2.4%
看護職員	479 100.0%	69 14.4%	82 17.1%	319 66.6%	9 1.9%
介護職員	2,065 100.0%	207 10.0%	431 20.9%	1,390 67.3%	37 1.8%
その他	235 100.0%	54 23.0%	34 14.5%	134 57.0%	13 5.5%
3年未満	478 100.0%	28 5.9%	28 5.9%	413 86.4%	9 1.9%
3年以上	2,219 100.0%	297 13.4%	512 23.1%	1,366 61.6%	44 2.0%

8) 性別

「女性」が73.4%、「男性」が25.6%であった。

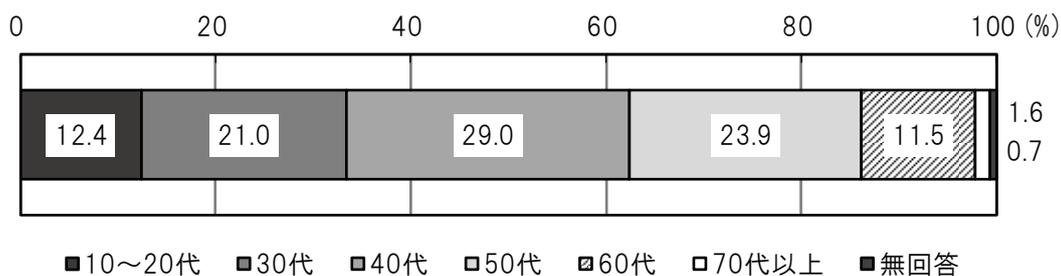
図表 2-4-8 事業開始年月 (n=2,806) (問 1)



9) 年代

「40代」が29.0%で最も多く、次いで「50代」が23.9%、「30代」が21.0%であった。

図表 2-4-9 年代 (n=2,806) (問 8)

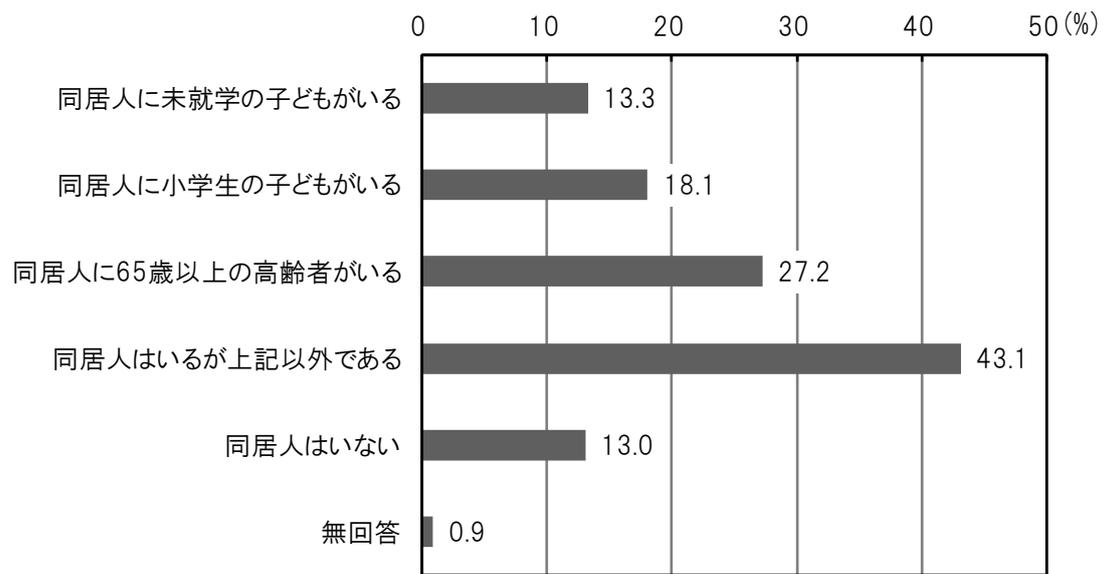


10) 家族・同居人

「同居人に65歳以上の高齢者がいる」が27.2%、「同居人に小学生の子どもがいる」が18.1%、「同居人に未就学の子どもがいる」が13.3%であった。

「同居人はいるが上記以外である」が43.1%、「同居人はいない」が13.0%であった。

図表 2-4-10 家族・同居人（複数回答）（n=2,806）（問 9）

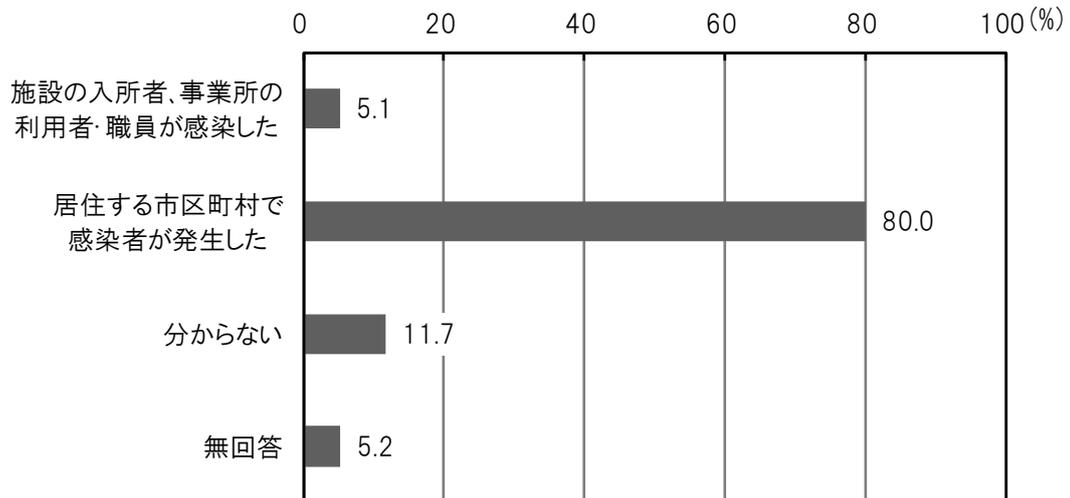


2. 施設・事業所の状況

1) 新型コロナウイルス感染者の発生状況

「居住する市区町村で感染者が発生した」が 80.0%、「施設の入所者、事業所の利用者・職員が感染した」が 5.1%であった。

図表 2-4-11 感染者の発生状況（複数回答）（n=2,806）（問 10）



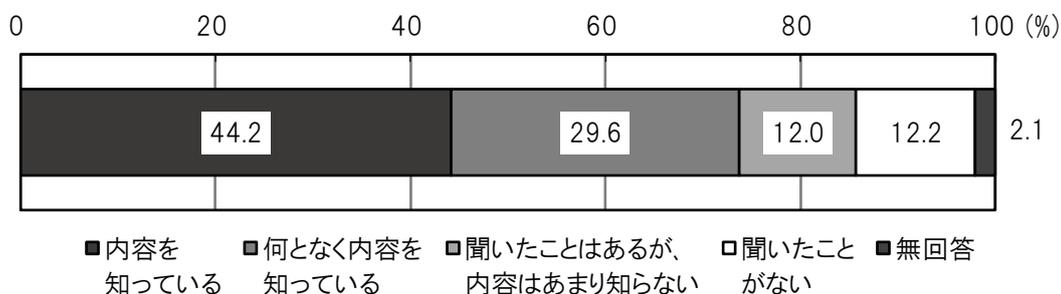
地域別でみると、特定警戒都道府県で「施設の入所者、事業所の利用者・職員が感染した」の割合がより高かった。

	合計	施設の入所者、事業所の利用者・職員が感染した	お住まいの市区町村で感染者が発生した	分からない	無回答
全体	2,806 100.0%	144 5.1%	2,245 80.0%	329 11.7%	147 5.2%
訪問介護	498 100.0%	28 5.6%	399 80.1%	65 13.1%	17 3.4%
通所介護	799 100.0%	37 4.6%	658 82.4%	85 10.6%	36 4.5%
短期入所生活介護	223 100.0%	7 3.1%	184 82.5%	24 10.8%	12 5.4%
特別養護老人ホーム	937 100.0%	58 6.2%	730 77.9%	114 12.2%	57 6.1%
介護老人保健施設	310 100.0%	12 3.9%	246 79.4%	39 12.6%	17 5.5%
特定警戒都道府県	1,314 100.0%	114 8.7%	1,080 82.2%	143 10.9%	23 1.8%
特定警戒都道府県以外	1,478 100.0%	30 2.0%	1,157 78.3%	185 12.5%	119 8.1%

2) 標準予防策について

「内容を知っている」が44.2%で最も多く、次いで「何となく内容を知っている」が29.6%、「聞いたことがない」が12.2%であった。

図表 2-4-12 標準予防策の理解 (n=2,806) (問 11)



サービス種類別でみると、特別養護老人ホームで「内容を知っている」の割合がより高かった。

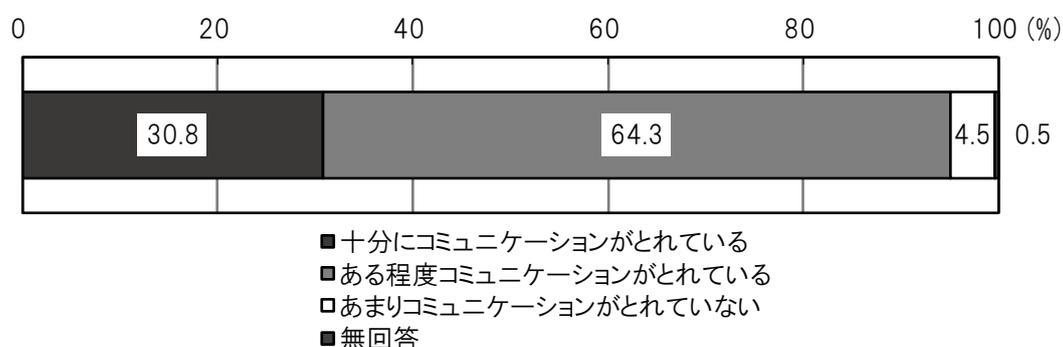
また、職種別でみると、看護職員で「内容を知っている」の割合がより高かった。

	合計	内容を知っている	何となく内容を知っている	聞いたことはあるが、内容はあまり知らない	聞いたことがない	無回答
全体	2,806 100.0%	1,239 44.2%	830 29.6%	336 12.0%	341 12.2%	60 2.1%
訪問介護	498 100.0%	205 41.2%	155 31.1%	56 11.2%	73 14.7%	9 1.8%
通所介護	799 100.0%	291 36.4%	250 31.3%	121 15.1%	113 14.1%	24 3.0%
短期入所生活介護	223 100.0%	92 41.3%	68 30.5%	32 14.3%	27 12.1%	4 1.8%
特別養護老人ホーム	937 100.0%	494 52.7%	250 26.7%	90 9.6%	91 9.7%	12 1.3%
介護老人保健施設	310 100.0%	143 46.1%	95 30.6%	33 10.6%	33 10.6%	6 1.9%
看護職員	479 100.0%	336 70.1%	81 16.9%	34 7.1%	16 3.3%	12 2.5%
介護職員	2,065 100.0%	793 38.4%	670 32.4%	268 13.0%	297 14.4%	37 1.8%
その他	235 100.0%	101 43.0%	72 30.6%	29 12.3%	27 11.5%	6 2.6%

3) 普段の職場におけるコミュニケーションの状況

「ある程度コミュニケーションがとれている」が 64.3%で最も多く、次いで「十分にコミュニケーションがとれている」が 30.8%、「あまりコミュニケーションがとれていない」が 4.5%であった。

図表 2-4-13 職場でのコミュニケーション (n=2,806) (問 12)



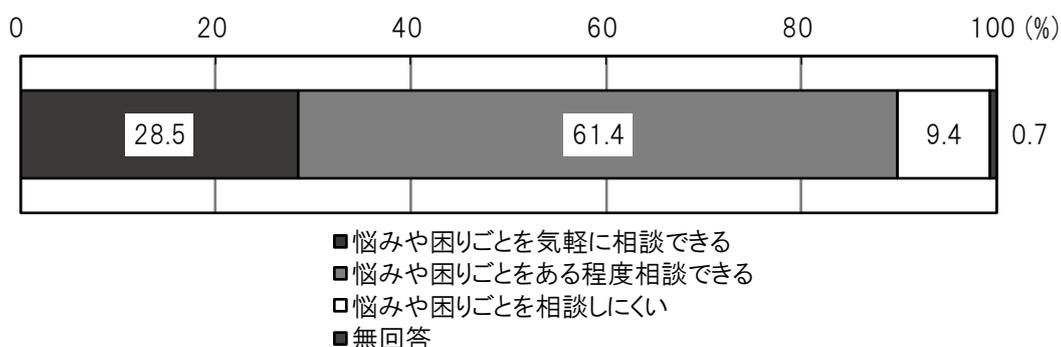
サービス種類別で見ると、訪問介護で「十分にコミュニケーションがとれている」の割合がより高かった。

	合計	十分にコミュニケーションがとれている	ある程度コミュニケーションがとれている	あまりコミュニケーションがとれていない	無回答
全体	2,806 100.0%	864 30.8%	1,803 64.3%	126 4.5%	13 0.5%
訪問介護	498 100.0%	200 40.2%	270 54.2%	26 5.2%	2 0.4%
通所介護	799 100.0%	253 31.7%	501 62.7%	41 5.1%	4 0.5%
短期入所生活介護	223 100.0%	56 25.1%	155 69.5%	12 5.4%	0 0.0%
特別養護老人ホーム	937 100.0%	255 27.2%	646 68.9%	36 3.8%	0 0.0%
介護老人保健施設	310 100.0%	90 29.0%	208 67.1%	10 3.2%	2 0.6%

4) 普段の職場の雰囲気

「悩みや困りごとをある程度相談できる」が 61.4%で最も多く、次いで「悩みや困りごとを気軽に相談できる」が 28.5%、「悩みや困りごとを相談しにくい」が 9.4%であった。

図表 2-4-14 職場の雰囲気 (n=2,806) (問 13)



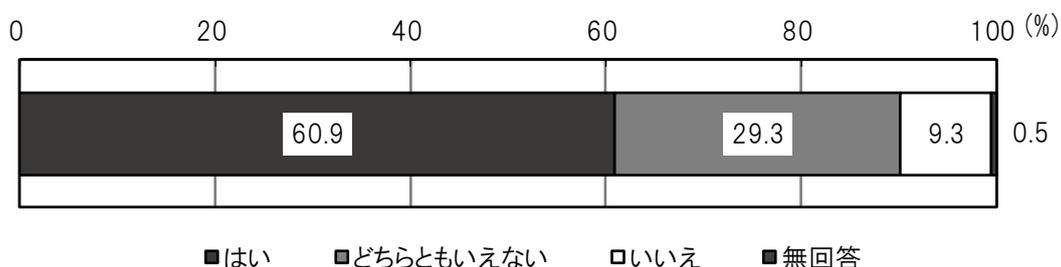
サービス種類別でみると、訪問介護で「悩みや困りごとを気軽に相談できる」の割合がより高かった。また、経験年数別では大きな違いはみられなかった。

	合計	悩みや困りごとを気軽に相談できる	悩みや困りごとをある程度相談できる	悩みや困りごとを相談しにくい	無回答
全体	2,806 100.0%	800 28.5%	1,722 61.4%	264 9.4%	20 0.7%
訪問介護	498 100.0%	214 43.0%	249 50.0%	32 6.4%	3 0.6%
通所介護	799 100.0%	227 28.4%	485 60.7%	78 9.8%	9 1.1%
短期入所生活介護	223 100.0%	54 24.2%	146 65.5%	23 10.3%	0 0.0%
特別養護老人ホーム	937 100.0%	226 24.1%	622 66.4%	87 9.3%	2 0.2%
介護老人保健施設	310 100.0%	71 22.9%	195 62.9%	43 13.9%	1 0.3%
3年未満	478 100.0%	149 31.2%	285 59.6%	41 8.6%	3 0.6%
3年以上	2,219 100.0%	623 28.1%	1,375 62.0%	212 9.6%	9 0.4%

5) 体調不良の際、休みの申し出はしやすいと思うか

「はい」が60.9%、「どちらともいえない」が29.3%、「いいえ」が9.3%であった。

図表2-4-15 体調不良の申し出やすさ (n=2,806) (問14)



サービス種類別でみると、訪問介護で「はい」の割合が高く、短期入所生活介護、介護老人保健施設で「いいえ」の割合がやや高かった。

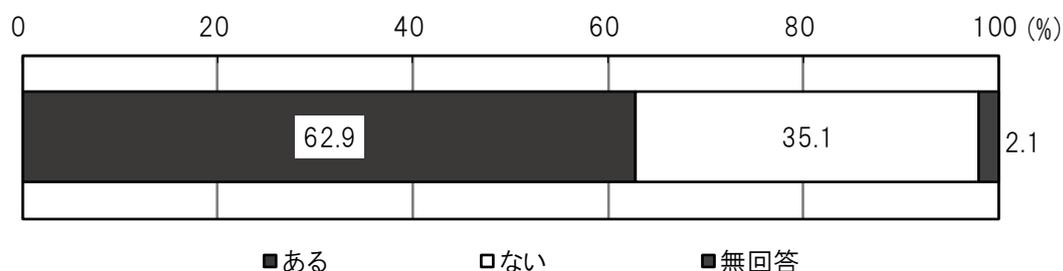
また、経験年数別では大きな違いはみられなかった。

	合計	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答
全体	2,806 100.0%	1,709 60.9%	822 29.3%	261 9.3%	14 0.5%
訪問介護	498 100.0%	328 65.9%	141 28.3%	27 5.4%	2 0.4%
通所介護	799 100.0%	493 61.7%	231 28.9%	69 8.6%	6 0.8%
短期入所生活介護	223 100.0%	129 57.8%	65 29.1%	29 13.0%	0 0.0%
特別養護老人ホーム	937 100.0%	561 59.9%	285 30.4%	89 9.5%	2 0.2%
介護老人保健施設	310 100.0%	173 55.8%	94 30.3%	43 13.9%	0 0.0%
3年未満	478 100.0%	299 62.6%	141 29.5%	37 7.7%	1 0.2%
3年以上	2,219 100.0%	1,347 60.7%	647 29.2%	216 9.7%	9 0.4%

6) 業務外の行動を対象とした、職員向けの行動指針や規範の有無

「ある」が62.9%、「ない」が35.1%であった。

図表 2-4-16 業務外における行動指針・規範の有無 (n=2,806) (問 15)



サービス種類別で見ると、短期入所生活介護、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設で「ある」の割合がより高かった。

また、地域別で見ると、特定警戒都道府県以外で「ある」の割合がより高かった。

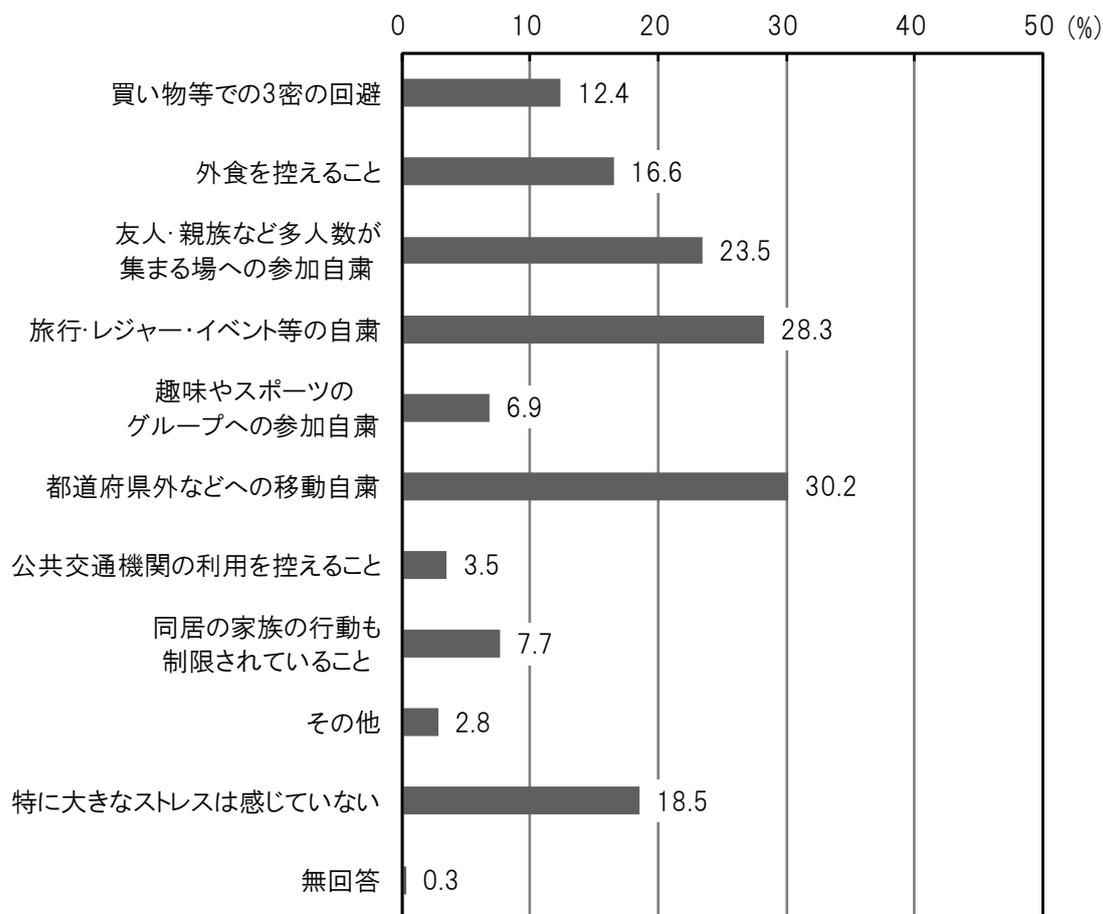
	合計	ある	ない	無回答
全体	2,806 100.0%	1,764 62.9%	984 35.1%	58 2.1%
訪問介護	498 100.0%	261 52.4%	231 46.4%	6 1.2%
通所介護	799 100.0%	441 55.2%	342 42.8%	16 2.0%
短期入所生活介護	223 100.0%	164 73.5%	49 22.0%	10 4.5%
特別養護老人ホーム	937 100.0%	673 71.8%	249 26.6%	15 1.6%
介護老人保健施設	310 100.0%	202 65.2%	102 32.9%	6 1.9%
特定警戒都道府県	1314 100.0%	727 55.3%	564 42.9%	23 1.8%
特定警戒都道府県以外	1478 100.0%	1,031 69.8%	417 28.2%	30 2.0%

7) 業務外の行動を対象とした、職員向けの行動指針や規範について、最もストレスに感じるもの

「特に大きなストレスを感じてない」は18.5%であった。

「都道府県外などへの移動自粛」が30.2%で最も多く、次いで「旅行・レジャー・イベント等の自粛」が28.3%、「友人・親族など多人数が集まる場への参加自粛」が23.5%であった。

図表 2-4-17 業務外の行動指針・規範でストレスを感じるもの (n=1,764) (問 16)



注) 設問は単数回答指定としたが、複数回答が非常に多かったため、複数回答のまま集計している。

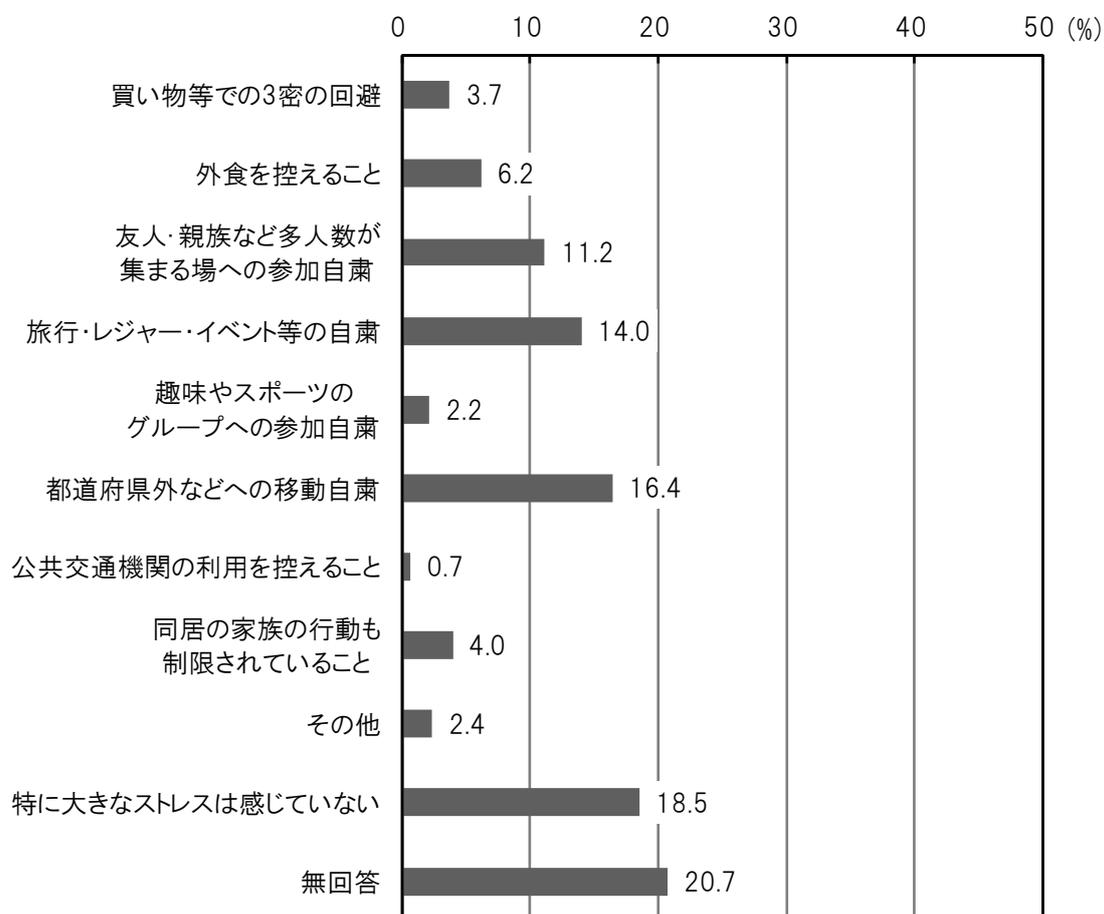
地域別でみると、特定警戒都道府県で「買い物等での3密の回避」や「外食を控えること」「友人・親族など多人数が集まる場への参加自粛」の割合がより高く、特定警戒都道府県以外で「都道府県外などへの移動自粛」や「同居の家族の行動も制限されていること」の割合がより高かった。

なお、「特に大きなストレスは感じていない」の割合は、特定警戒都道府県でより高かった。

	合計	買い物等での3密の回避	外食を控えること	友人・親族など多人数が集まる場への参加自粛	旅行・レジャー・イベント等の自粛	趣味やスポーツのグループへの参加自粛	都道府県外などへの移動自粛
全体	1,764 100.0%	219 12.4%	292 16.6%	414 23.5%	499 28.3%	121 6.9%	532 30.2%
訪問介護	261 100.0%	46 17.6%	48 18.4%	61 23.4%	64 24.5%	21 8.0%	67 25.7%
通所介護	441 100.0%	53 12.0%	83 18.8%	117 26.5%	132 29.9%	36 8.2%	144 32.7%
短期入所生活介護	164 100.0%	16 9.8%	24 14.6%	34 20.7%	39 23.8%	7 4.3%	55 33.5%
特別養護老人ホーム	673 100.0%	77 11.4%	101 15.0%	144 21.4%	203 30.2%	42 6.2%	200 29.7%
介護老人保健施設	202 100.0%	25 12.4%	33 16.3%	53 26.2%	57 28.2%	14 6.9%	58 28.7%
特定警戒都道府県	727 100.0%	111 15.3%	153 21.0%	190 26.1%	208 28.6%	56 7.7%	117 16.1%
特定警戒都道府県以外	1,031 100.0%	108 10.5%	139 13.5%	223 21.6%	289 28.0%	65 6.3%	413 40.1%

	合計	公共交通機関の利用を控えること	同居の家族の行動も制限されていること	その他	特に大きなストレスは感じていない	無回答
全体	1,764 100.0%	62 3.5%	135 7.7%	50 2.8%	327 18.5%	6 0.3%
訪問介護	261 100.0%	9 3.4%	22 8.4%	11 4.2%	58 22.2%	0 0.0%
通所介護	441 100.0%	26 5.9%	47 10.7%	15 3.4%	75 17.0%	0 0.0%
短期入所生活介護	164 100.0%	3 1.8%	13 7.9%	1 0.6%	27 16.5%	2 1.2%
特別養護老人ホーム	673 100.0%	20 3.0%	39 5.8%	16 2.4%	125 18.6%	3 0.4%
介護老人保健施設	202 100.0%	3 1.5%	11 5.4%	6 3.0%	36 17.8%	1 0.5%
特定警戒都道府県	727 100.0%	28 3.9%	31 4.3%	23 3.2%	163 22.4%	4 0.6%
特定警戒都道府県以外	1,031 100.0%	34 3.3%	104 10.1%	27 2.6%	163 15.8%	2 0.2%

参考：複数回答だった場合、無回答扱いにしたもの



3. 新型コロナウイルス感染症に伴う不安やストレス

1) 新型コロナウイルス感染症が流行する中で、介護施設・事業所で働くことに関する不安・ストレス

不安・ストレスの各項目について、「非常に大きい」と「大きい」の割合を合算した。

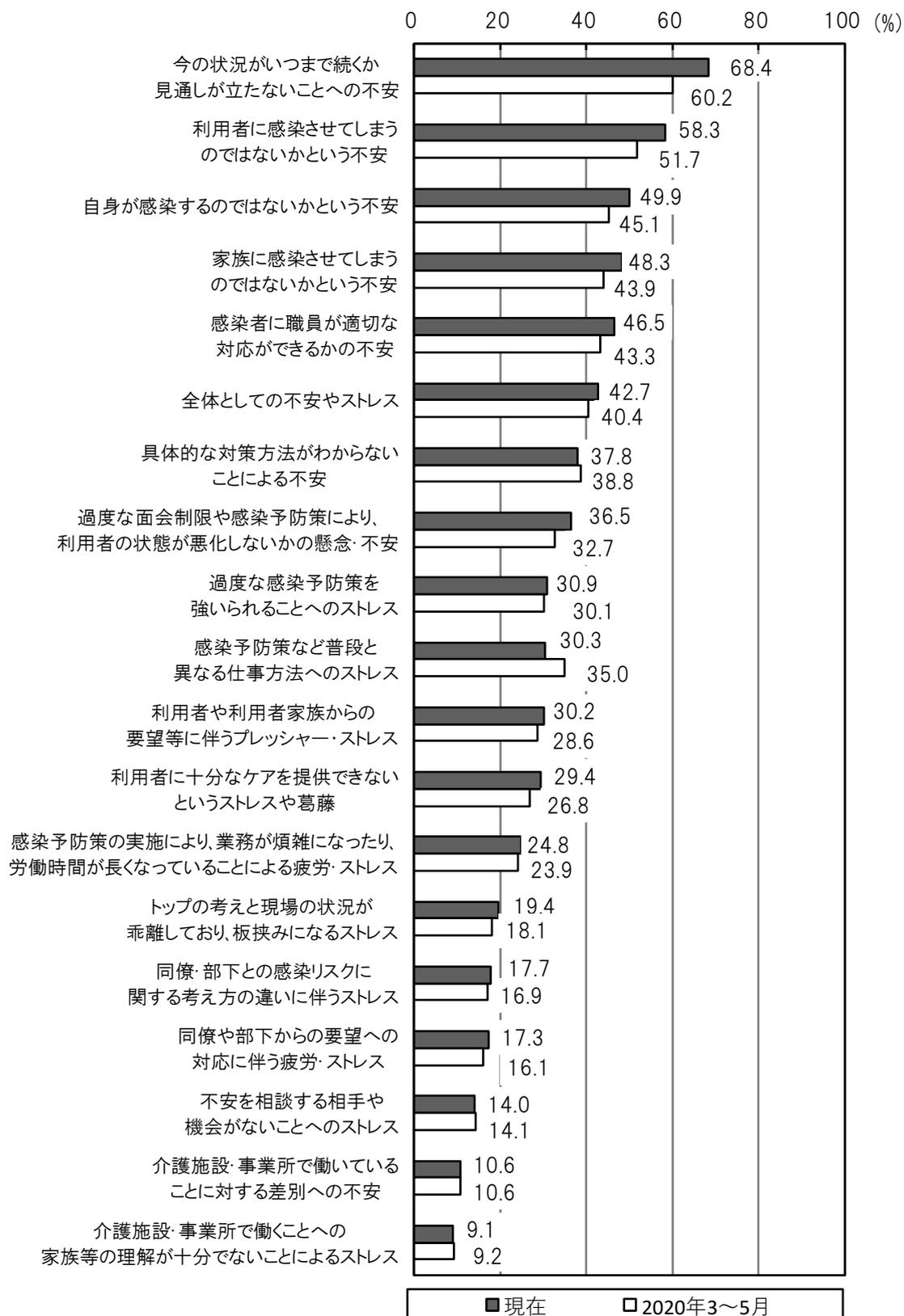
現在では、「今の状況がいつまで続くか見通しが立たないことへの不安」が 68.4%で最も多く、次いで「利用者に感染させてしまうのではないかという不安」が 58.3%、「自身が感染するのではないかという不安」が 49.9%であった。

2020年3～5月においても、「今の状況がいつまで続くか見通しが立たないことへの不安」が 60.2%で最も多く、次いで「利用者に感染させてしまうのではないかという不安」が 51.7%、「自身が感染するのではないかという不安」が 45.1%であった。

また、時点で比較すると、「感染予防策など普段と異なる仕事方法へのストレス」は、現在よりも2020年3月～5月のほうが4.7ポイント高かった。一方、「今の状況がいつまで続くか見通しが立たないことへの不安」、「利用者に感染させてしまうのではないかという不安」は、現在のほうが約5ポイント以上高かった。

図表 2-4-18 不安・ストレスについて、「非常に大きい・大きい」と感じるもの

(n=2,806) (問 1)



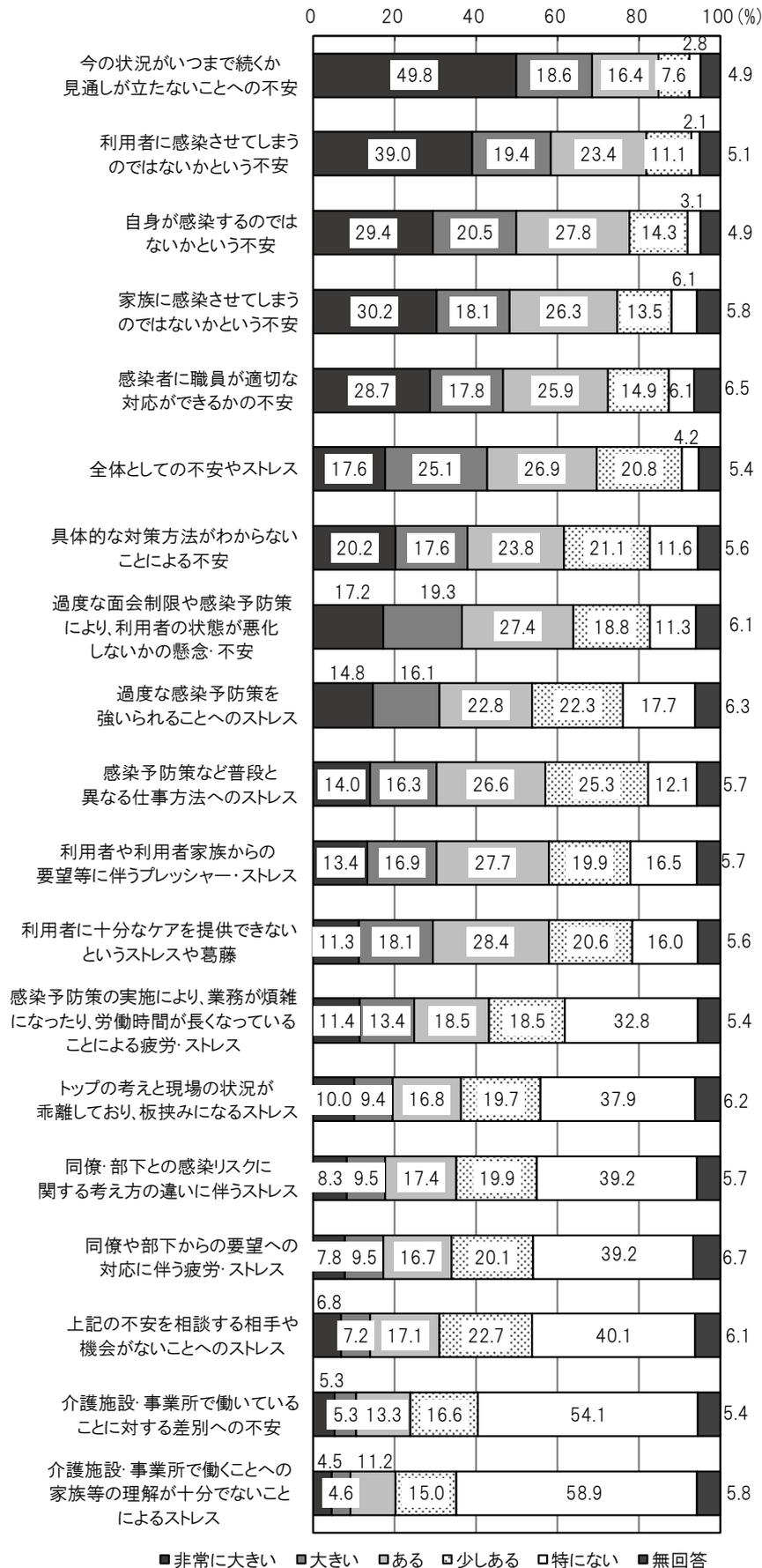
図表 2-4-19 不安・ストレスについて、「非常に大きい・大きい」と感じるもの
(時点比較) (n=1,039) (問 7)

	a. 現在	b. 2020年 3~5月	b-a
感染予防策など普段と異なる仕事方法への ストレス	30.3%	35.0%	4.7
具体的な対策方法がわからないことによる 不安	37.8%	38.8%	0.9
不安を相談する相手や機会がないことへの ストレス	14.0%	14.1%	0.1
介護施設・事業所で働くことへの家族等の 理解が十分でないことによるストレス	9.1%	9.2%	0.1
介護施設・事業所で働いていることに対する 差別への不安	10.6%	10.6%	0.0
過度な感染予防策を強いられることへの ストレス	30.9%	30.1%	▲0.7
感染予防策の実施により、業務が煩雑になっ たり、労働時間が長くなっていることによる 疲労・ストレス	24.8%	23.9%	▲0.8
同僚・部下との感染リスクに関する考え方の 違いに伴うストレス	17.7%	16.9%	▲0.8
同僚や部下からの要望への対応に伴う 疲労・ストレス	17.3%	16.1%	▲1.2
トップの考えと現場の状況が乖離しており、 板挟みになるストレス	19.4%	18.1%	▲1.3
利用者や利用者家族からの要望等に伴う プレッシャー・ストレス	30.2%	28.6%	▲1.6
全体としての不安やストレス	42.7%	40.4%	▲2.3
利用者に十分なケアを提供できないという ストレスや葛藤	29.4%	26.8%	▲2.6
感染者に職員が適切な対応ができるかの不安	46.5%	43.3%	▲3.3
過度な面会制限や感染予防策により、 利用者の状態が悪化しないかの懸念・不安	36.5%	32.7%	▲3.8
家族に感染させてしまうのではないかと いう不安	48.3%	43.9%	▲4.5
自身が感染するのではないかと いう不安	49.9%	45.1%	▲4.8
利用者に感染させてしまうのではないかと いう不安	58.3%	51.7%	▲6.6
今の状況がいつまで続くか見通しが立たない ことへの不安	68.4%	60.2%	▲8.2

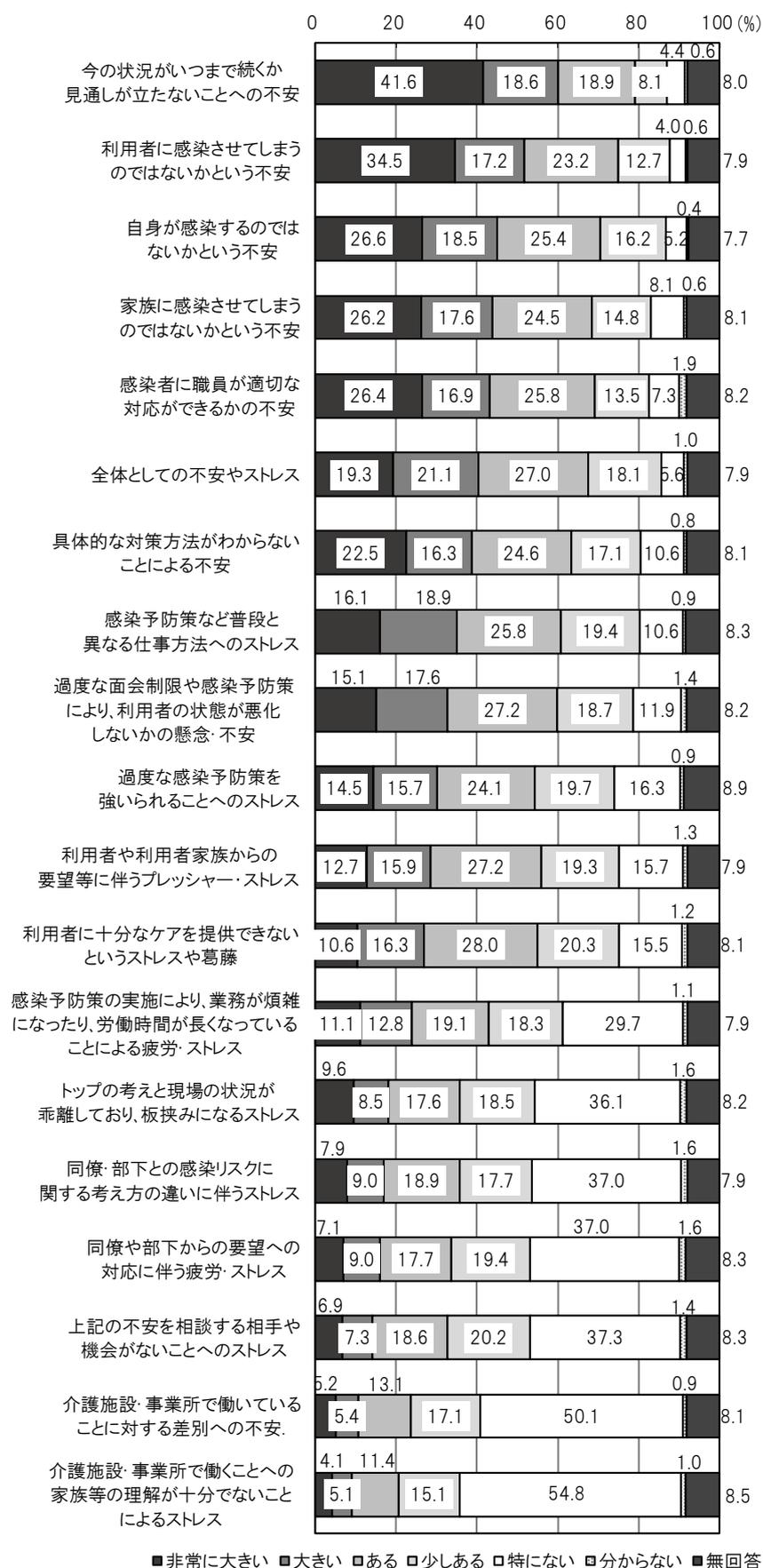
↑ 3
5月のほうがより不安が大きい

↓ 現在のほうが不安が大きい

図表 2-4-20 不安・ストレス(現在) (n=2,806) (問1)



図表 2-4-21 不安・ストレス（3月～5月）（n=2,806）（問1）



■非常に大きい ■大きい □ある □少しある □特にない □分からない ■無回答

感染予防策など普段と異なる仕事方法へのストレスについて、職種別でみると、看護職員で「非常に大きい・大きい」の割合がより高かった。

また、役職別でみると、部門リーダー等、現場リーダー等でより高く、経験年数別でみると、3年以上でより高かった。

【感染予防策など普段と異なる仕事方法へのストレス（現在）】

	合計	非常に大きい・大きい	ある・少しある	特にない	無回答
全体	2,806 100.0%	850 30.3%	1,457 51.9%	339 12.1%	160 5.7%
看護職員	479 100.0%	183 38.2%	227 47.4%	41 8.6%	28 5.8%
介護職員	2,065 100.0%	575 27.8%	1,098 53.2%	273 13.2%	119 5.8%
その他	235 100.0%	81 34.5%	122 51.9%	23 9.8%	9 3.8%
部門リーダー等	336 100.0%	144 42.9%	164 48.8%	18 5.4%	10 3.0%
現場リーダー等	552 100.0%	216 39.1%	277 50.2%	36 6.5%	23 4.2%
一般職員	1,855 100.0%	466 25.1%	990 53.4%	281 15.1%	118 6.4%
3年未満	478 100.0%	95 19.9%	253 52.9%	105 22.0%	25 5.2%
3年以上	2,219 100.0%	725 32.7%	1,149 51.8%	219 9.9%	126 5.7%

自身が感染するのではないかという不安について、地域別では大きな違いはみられなかった。

【自身が感染するのではないかという不安（現在）】

	合計	非常に大きい・大きい	ある・少しある	特にない	無回答
全体	2,806 100.0%	1,401 49.9%	1,182 42.1%	86 3.1%	137 4.9%
特定警戒都道府県	1,314 100.0%	672 51.1%	541 41.2%	38 2.9%	63 4.8%
特定警戒都道府県以外	1,478 100.0%	721 48.8%	638 43.2%	48 3.2%	71 4.8%

利用者に感染させてしまうのではないかという不安について、経験年数別でみると、3年以上で「非常に大きい・大きい」の割合がより高かった。

【利用者に感染させてしまうのではないかという不安（現在）】

	合計	非常に大きい・大きい	ある・少しある	特にない	無回答
全体	2,806 100.0%	1,636 58.3%	968 34.5%	58 2.1%	144 5.1%
訪問介護	498 100.0%	274 55.0%	193 38.8%	7 1.4%	24 4.8%
通所介護	799 100.0%	463 57.9%	289 36.2%	9 1.1%	38 4.8%
短期入所生活介護	223 100.0%	118 52.9%	88 39.5%	8 3.6%	9 4.0%
特別養護老人ホーム	937 100.0%	571 60.9%	295 31.5%	23 2.5%	48 5.1%
介護老人保健施設	310 100.0%	190 61.3%	93 30.0%	8 2.6%	19 6.1%
3年未満	478 100.0%	248 51.9%	193 40.4%	14 2.9%	23 4.8%
3年以上	2,219 100.0%	1,332 60.0%	732 33.0%	40 1.8%	115 5.2%

利用者や利用者家族からの要望等に伴うプレッシャー・ストレスについて、役職別でみると、役職が上がるほど「非常に大きい・大きい」の割合がより高かった。

【利用者や利用者家族からの要望等に伴うプレッシャー・ストレス（現在）】

	合計	非常に大きい・大きい	ある・少しある	特にない	無回答
全体	2,806 100.0%	848 30.2%	1,335 47.6%	463 16.5%	160 5.7%
部門リーダー等	336 100.0%	140 41.7%	150 44.6%	35 10.4%	11 3.3%
現場リーダー等	552 100.0%	193 35.0%	261 47.3%	79 14.3%	19 3.4%
一般職員	1,855 100.0%	500 27.0%	891 48.0%	342 18.4%	122 6.6%

利用者に十分なケアを提供できないというストレスや葛藤について、経験年数別で見ると、3年以上で「非常に大きい・大きい」の割合がより高かった。

【利用者に十分なケアを提供できないというストレスや葛藤（現在）】

	合計	非常に大きい・大きい	ある・少しある	特にない	無回答
全体	2,806 100.0%	825 29.4%	1,375 49.0%	448 16.0%	158 5.6%
3年未満	478 100.0%	91 19.0%	266 55.6%	96 20.1%	25 5.2%
3年以上	2,219 100.0%	714 32.2%	1,053 47.5%	329 14.8%	123 5.5%

過度な面会制限や感染予防策により、利用者の状態が悪化しないかの懸念・不安について、サービス種類別で見ると、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設で「非常に大きい・大きい」の割合がより高かった。

【過度な面会制限や感染予防策により、利用者の状態が悪化しないかの懸念・不安（現在）】

	合計	非常に大きい・大きい	ある・少しある	特にない	無回答
全体	2,806 100.0%	1,024 36.5%	1,295 46.2%	316 11.3%	171 6.1%
訪問介護	498 100.0%	152 30.5%	222 44.6%	86 17.3%	38 7.6%
通所介護	799 100.0%	236 29.5%	393 49.2%	123 15.4%	47 5.9%
短期入所生活介護	223 100.0%	82 36.8%	107 48.0%	23 10.3%	11 4.9%
特別養護老人ホーム	937 100.0%	403 43.0%	423 45.1%	59 6.3%	52 5.5%
介護老人保健施設	310 100.0%	143 46.1%	130 41.9%	20 6.5%	17 5.5%

介護施設・事業所で働くことへの家族等の理解が十分でないことによるストレスについて、地方別でみると、北海道で「非常に大きい・大きい」の割合がより高かった。

【介護施設・事業所で働くことへの家族等の理解が十分でないことによるストレス
(現在)】

	合計	非常に大きい・大きい	ある・少しある	特にない	無回答
全体	2,806 100.0%	255 9.1%	734 26.2%	1,653 58.9%	164 5.8%
北海道	136 100.0%	23 16.9%	29 21.3%	74 54.4%	10 7.4%
東北	281 100.0%	24 8.5%	76 27.0%	165 58.7%	16 5.7%
関東	746 100.0%	64 8.6%	185 24.8%	460 61.7%	37 5.0%
中部	453 100.0%	38 8.4%	127 28.0%	265 58.5%	23 5.1%
近畿	490 100.0%	42 8.6%	131 26.7%	287 58.6%	30 6.1%
中国	200 100.0%	19 9.5%	55 27.5%	116 58.0%	10 5.0%
四国	118 100.0%	6 5.1%	43 36.4%	62 52.5%	7 5.9%
九州	368 100.0%	38 10.3%	85 23.1%	217 59.0%	28 7.6%

感染者に適切な対応ができるかの不安について、職種別でみると、看護職員で「非常に大きい・大きい」の割合がより高かった。

また、経験年数別でみると、3年以上で「非常に大きい・大きい」の割合がより高かった。

【感染者に適切な対応ができるかの不安（現在）】

	合計	非常に大きい・大きい	ある・少しある	特にない	無回答
全体	2,806 100.0%	1,306 46.5%	1,146 40.8%	172 6.1%	182 6.5%
看護職員	479 100.0%	253 52.8%	181 37.8%	21 4.4%	24 5.0%
介護職員	2,065 100.0%	944 45.7%	843 40.8%	135 6.5%	143 6.9%
その他	235 100.0%	97 41.3%	112 47.7%	16 6.8%	10 4.3%
3年未満	478 100.0%	192 40.2%	217 45.4%	42 8.8%	27 5.6%
3年以上	2,219 100.0%	1,068 48.1%	883 39.8%	123 5.5%	145 6.5%

感染予防策の実施により、業務が煩雑になったり、労働時間が長くなっていることによる疲労・ストレスについて、地方別でみると、北海道で「非常に大きい・大きい」の割合がより高かった。

また、職種別でみると、看護職員で「非常に大きい・大きい」の割合がより高かった。

【感染予防策の実施により、業務が煩雑になったり、労働時間が長くなっていることによる疲労・ストレス（現在）】

	合計	非常に大きい・大きい	ある・少しある	特にない	無回答
全体	2,806 100.0%	695 24.8%	1,039 37.0%	920 32.8%	152 5.4%
北海道	136 100.0%	49 36.0%	40 29.4%	37 27.2%	10 7.4%
東北	281 100.0%	66 23.5%	103 36.7%	98 34.9%	14 5.0%
関東	746 100.0%	193 25.9%	288 38.6%	229 30.7%	36 4.8%
中部	453 100.0%	109 24.1%	171 37.7%	150 33.1%	23 5.1%
近畿	490 100.0%	130 26.5%	176 35.9%	157 32.0%	27 5.5%
中国	200 100.0%	52 26.0%	68 34.0%	68 34.0%	12 6.0%
四国	118 100.0%	22 18.6%	47 39.8%	43 36.4%	6 5.1%
九州	368 100.0%	70 19.0%	144 39.1%	133 36.1%	21 5.7%
看護職員	479 100.0%	145 30.3%	172 35.9%	138 28.8%	24 5.0%
介護職員	2,065 100.0%	481 23.3%	763 36.9%	706 34.2%	115 5.6%
その他	235 100.0%	60 25.5%	95 40.4%	71 30.2%	9 3.8%

同僚・部下との感染リスクに関する考え方の違いに伴うストレスについて、職種別で見ると、看護職員で「非常に大きい・大きい」の割合がより高かった。

また、役職別で見ると、役職が上がるほど「非常に大きい・大きい」の割合がより高かった。

【同僚・部下との感染リスクに関する考え方の違いに伴うストレス（現在）】

	合計	非常に大きい・大きい	ある・少しある	特にない	無回答
全体	2,806 100.0%	498 17.7%	1,046 37.3%	1,101 39.2%	161 5.7%
看護職員	479 100.0%	125 26.1%	193 40.3%	137 28.6%	24 5.0%
介護職員	2,065 100.0%	322 15.6%	747 36.2%	873 42.3%	123 6.0%
その他	235 100.0%	45 19.1%	100 42.6%	80 34.0%	10 4.3%
部門リーダー等	336 100.0%	95 28.3%	142 42.3%	89 26.5%	10 3.0%
現場リーダー等	552 100.0%	120 21.7%	234 42.4%	179 32.4%	19 3.4%
一般職員	1,855 100.0%	271 14.6%	647 34.9%	815 43.9%	122 6.6%
3年未満	478 100.0%	50 10.5%	175 36.6%	229 47.9%	24 5.0%
3年以上	2,219 100.0%	429 19.3%	836 37.7%	828 37.3%	126 5.7%

同僚や部下からの要望への対応に伴う疲労・ストレスについて、職種別でみると、看護職員で「非常に大きい・大きい」の割合がより高かった。さらに、特別養護老人ホームに勤務する看護職員では、介護老人保健施設に勤務する看護職員より「非常に大きい・大きい」の割合が高かった。

また、役職別でみると、役職が上がるほど「非常に大きい・大きい」の割合がより高かった。

【同僚や部下からの要望への対応に伴う疲労・ストレス（現在）】

	合計	非常に大きい・大きい	ある・少しある	特にない	無回答
全体	2,806 100.0%	485 17.3%	1,033 36.8%	1,101 39.2%	187 6.7%
看護職員	479 100.0%	106 22.1%	201 42.0%	141 29.4%	31 6.5%
介護職員	2,065 100.0%	329 15.9%	730 35.4%	862 41.7%	144 7.0%
その他	235 100.0%	45 19.1%	93 39.6%	89 37.9%	8 3.4%
看護職員（特養）	205 100.0%	48 23.4%	86 42.0%	60 29.3%	11 5.4%
看護職員（老健）	67 100.0%	10 14.9%	38 56.7%	18 26.9%	1 1.5%
部門リーダー等	336 100.0%	106 31.5%	140 41.7%	79 23.5%	11 3.3%
現場リーダー等	552 100.0%	134 24.3%	242 43.8%	151 27.4%	25 4.5%
一般職員	1,855 100.0%	232 12.5%	628 33.9%	855 46.1%	140 7.5%

具体的な対策方法がわからないことによる不安について、職種別でみると、看護職員で「非常に大きい・大きい」の割合がより高かった。

【具体的な対策方法がわからないことによる不安（現在）】

	合計	非常に大きい・大きい	ある・少しある	特にない	無回答
全体	2,806 100.0%	1,062 37.8%	1,262 45.0%	325 11.6%	157 5.6%
看護職員	479 100.0%	204 42.6%	199 41.5%	52 10.9%	24 5.0%
介護職員	2,065 100.0%	761 36.9%	942 45.6%	243 11.8%	119 5.8%
その他	235 100.0%	89 37.9%	109 46.4%	28 11.9%	9 3.8%

不安を相談する相手や機会がないことへのストレスについて、職種別でみると、看護職員で「非常に大きい・大きい」の割合がより高かった。

【不安を相談する相手や機会がないことへのストレス（現在）】

	合計	非常に大きい・大きい	ある・少しある	特にない	無回答
全体	2,806 100.0%	393 14.0%	1,116 39.8%	1,125 40.1%	172 6.1%
看護職員	479 100.0%	101 21.1%	208 43.4%	143 29.9%	27 5.6%
介護職員	2,065 100.0%	260 12.6%	802 38.8%	872 42.2%	131 6.3%
その他	235 100.0%	28 11.9%	95 40.4%	102 43.4%	10 4.3%

全体としての不安やストレスについて、「非常に大きい・大きい」の割合をみると、サービス種類別では介護老人保健施設、職種別では看護職員、役職別では部門リーダー等や現場リーダー等、経験年数別では3年以上で高かった。

【全体としての不安やストレス（現在）】

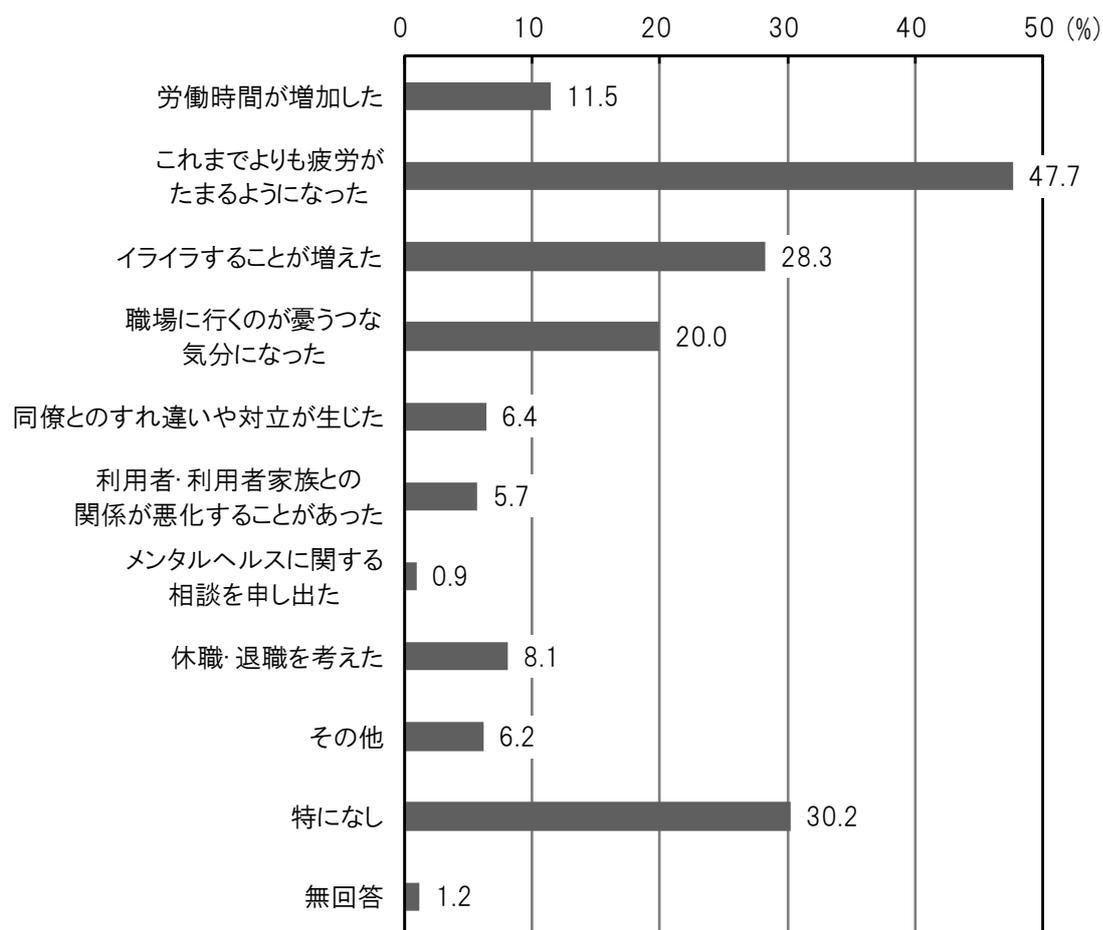
	合計	非常に大きい・大きい	ある・少しある	特にない	無回答
全体	2,806 100.0%	1,198 42.7%	1,340 47.8%	117 4.2%	151 5.4%
訪問介護	498 100.0%	194 39.0%	247 49.6%	25 5.0%	32 6.4%
通所介護	799 100.0%	347 43.4%	383 47.9%	33 4.1%	36 4.5%
短期入所生活介護	223 100.0%	84 37.7%	115 51.6%	15 6.7%	9 4.0%
特別養護老人ホーム	937 100.0%	415 44.3%	440 47.0%	33 3.5%	49 5.2%
介護老人保健施設	310 100.0%	152 49.0%	130 41.9%	10 3.2%	18 5.8%
特定警戒都道府県	1,314 100.0%	553 42.1%	639 48.6%	52 4.0%	70 5.3%
特定警戒都道府県以外	1,478 100.0%	640 43.3%	695 47.0%	65 4.4%	78 5.3%
施設の入所者、事業所の利用者・職員が感染した	144 100.0%	61 42.4%	72 50.0%	5 3.5%	6 4.2%
お住まいの市区町村で感染者が発生した	2,245 100.0%	998 44.5%	1,058 47.1%	77 3.4%	112 5.0%
分からない	329 100.0%	111 33.7%	163 49.5%	32 9.7%	23 7.0%
看護職員	479 100.0%	242 50.5%	204 42.6%	12 2.5%	21 4.4%
介護職員	2,065 100.0%	851 41.2%	1,000 48.4%	97 4.7%	117 5.7%
その他	235 100.0%	95 40.4%	123 52.3%	8 3.4%	9 3.8%
部門リーダー等	336 100.0%	168 50.0%	146 43.5%	10 3.0%	12 3.6%
現場リーダー等	552 100.0%	275 49.8%	243 44.0%	15 2.7%	19 3.4%
一般職員	1,855 100.0%	733 39.5%	921 49.6%	90 4.9%	111 6.0%
3年未満	478 100.0%	152 31.8%	266 55.6%	37 7.7%	23 4.8%
3年以上	2,219 100.0%	1,007 45.4%	1,022 46.1%	73 3.3%	117 5.3%

2) 新型コロナウイルス感染症への対策等に伴い、自身に生じた変化

「これまでよりも疲労がたまるようになった」が 47.7%で最も多く、次いで「イライラすることが増えた」が 28.3%、「職場に行くのが憂うつな気分になった」が 20.0%であった。

「労働時間が増加した」が 11.5%、「休職・退職を考えた」が 8.1%であった。

図表 2-4-22 自身に生じた変化（複数回答）（n=2,806）（問 18）



感染状況別でみると、施設の入所者、事業所の利用者・職員が感染した場合で「労働時間が増加した」や「これまでよりも疲労がたまるようになった」「職場に行くのが憂うつな気分になった」の割合がより高かった。

また、職種別でみると、多くの項目において看護職員で割合が高かった。

	合計	労働時間が増加した	これまでよりも疲労がたまるようになった	イライラすることが増えた	職場に行くのが憂うつな気分になった	同僚とのすれ違いや対立が生じた
全体	2,806 100.0%	322 11.5%	1,338 47.7%	793 28.3%	561 20.0%	179 6.4%
訪問介護	498 100.0%	51 10.2%	216 43.4%	127 25.5%	72 14.5%	27 5.4%
通所介護	799 100.0%	99 12.4%	389 48.7%	215 26.9%	166 20.8%	64 8.0%
短期入所生活介護	223 100.0%	30 13.5%	101 45.3%	60 26.9%	41 18.4%	14 6.3%
特別養護老人ホーム	937 100.0%	99 10.6%	454 48.5%	286 30.5%	194 20.7%	56 6.0%
介護老人保健施設	310 100.0%	41 13.2%	163 52.6%	97 31.3%	83 26.8%	17 5.5%
施設の入所者、事業所の利用者・職員が感染した	144 100.0%	34 23.6%	78 54.2%	45 31.3%	39 27.1%	13 9.0%
お住まいの市区町村で感染者が発生した	2,245 100.0%	256 11.4%	1,106 49.3%	669 29.8%	453 20.2%	149 6.6%
分からない	329 100.0%	31 9.4%	129 39.2%	75 22.8%	63 19.1%	16 4.9%
看護職員	479 100.0%	68 14.2%	253 52.8%	154 32.2%	110 23.0%	37 7.7%
介護職員	2,065 100.0%	215 10.4%	973 47.1%	574 27.8%	401 19.4%	124 6.0%
その他	235 100.0%	37 15.7%	104 44.3%	61 26.0%	46 19.6%	17 7.2%

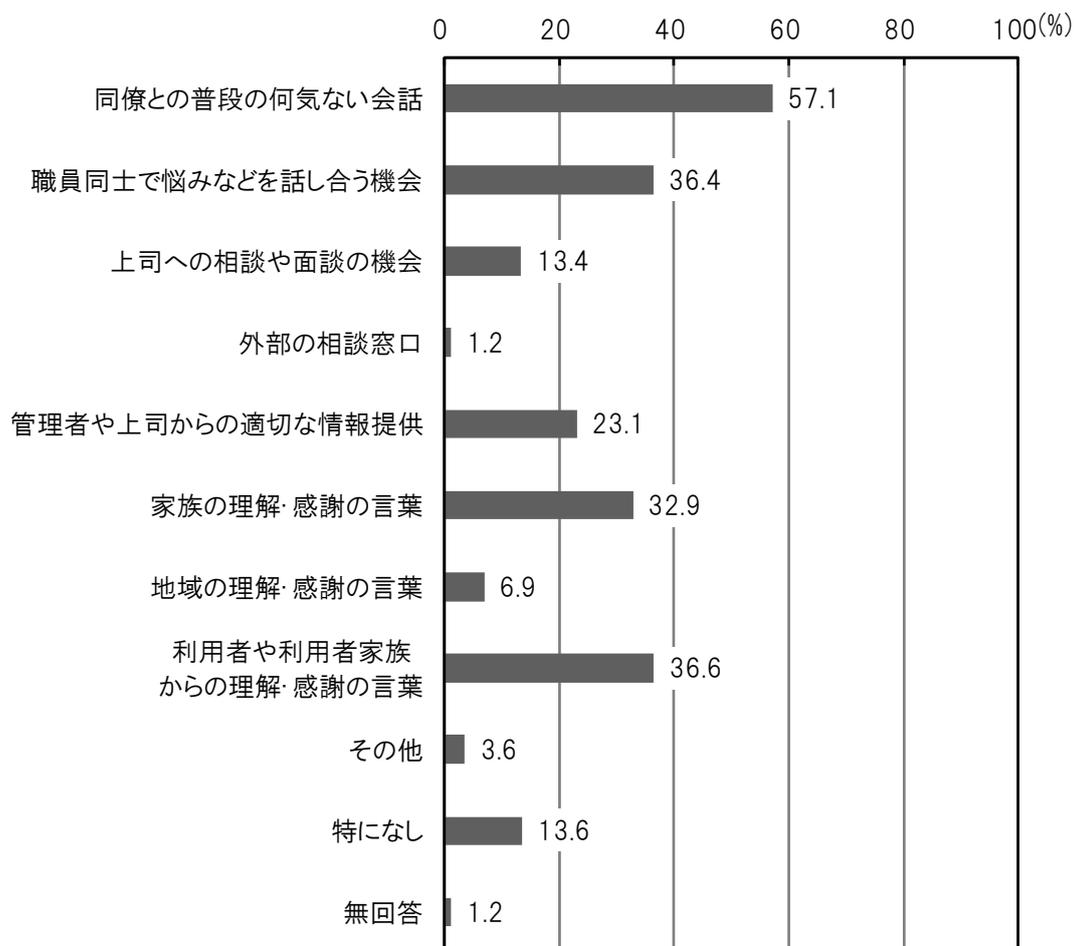
	合計	利用者・利用者家族との関係が悪化することがあった	メンタルヘルスに関する相談を申し出た	休職・退職を考えた	その他	特になし
全体	2,806 100.0%	161 5.7%	3 0.9%	227 8.1%	173 6.2%	848 30.2%
訪問介護	498 100.0%	37 7.4%	3 0.6%	43 8.6%	26 5.2%	175 35.1%
通所介護	799 100.0%	41 5.1%	10 1.3%	71 8.9%	39 4.9%	237 29.7%
短期入所生活介護	223 100.0%	11 4.9%	3 1.3%	14 6.3%	13 5.8%	70 31.4%
特別養護老人ホーム	937 100.0%	43 4.6%	6 0.6%	67 7.2%	74 7.9%	273 29.1%
介護老人保健施設	310 100.0%	27 8.7%	4 1.3%	30 9.7%	20 6.5%	80 25.8%
施設の入所者、事業所の利用者・職員が感染した	144 100.0%	10 6.9%	0 0.0%	15 10.4%	9 6.3%	29 20.1%
お住まいの市区町村で感染者が発生した	2,245 100.0%	142 6.3%	21 0.9%	187 8.3%	141 6.3%	631 28.1%
分からない	329 100.0%	10 3.0%	3 0.9%	23 7.0%	15 4.6%	146 44.4%
看護職員	479 100.0%	25 5.2%	7 1.5%	41 8.6%	39 8.1%	111 23.2%
介護職員	2,065 100.0%	118 5.7%	18 0.9%	161 7.8%	113 5.5%	661 32.0%
その他	235 100.0%	16 6.8%	1 0.4%	22 9.4%	17 7.2%	68 28.9%

	合計	無回答
全体	2,806 100.0%	34 1.2%
訪問介護	498 100.0%	6 1.2%
通所介護	799 100.0%	7 0.9%
短期入所生活介護	223 100.0%	3 1.3%
特別養護老人ホーム	937 100.0%	11 1.2%
介護老人保健施設	310 100.0%	3 1.0%
施設の入所者、事業所の利用者・職員が感染した	144 100.0%	2 1.4%
お住まいの市区町村で感染者が発生した	2,245 100.0%	25 1.1%
分からない	329 100.0%	5 1.5%
看護職員	479 100.0%	6 1.3%
介護職員	2,065 100.0%	22 1.1%
その他	235 100.0%	3 1.3%

3) 新型コロナウイルス感染症が流行する中で仕事をするものの不安やストレスの軽減に役立っていること

「同僚との普段の何気ない会話」が 57.1%で最も多く、次いで「利用者や利用者家族からの理解・感謝の言葉」が 36.6%、「職員同士で悩みなどを話し合う機会」が 36.4%であった。

図表 2-4-23 不安・ストレスの軽減に役立っていること（複数回答）（n=2,806）（問 19）



サービス種類別でみると、訪問介護で「職員同士で悩みなどを話し合う機会」や「上司への相談や面談の機会」、「管理者や上司からの適切な情報提供」の割合がより高かった。

また、感染状況別でみると、施設の入所者、事業所の利用者・職員が感染した場合で「同僚との普段の何気ない会話」や「利用者や利用者家族からの理解・感謝の言葉」の割合がより高かった。

	合計	同僚との普段の何気ない会話	職員同士で悩みなどを話し合う機会	上司への相談や面談の機会	外部の相談窓口	管理者や上司からの適切な情報提供
全体	2,806 100.0%	1,603 57.1%	1,022 36.4%	377 13.4%	34 1.2%	648 23.1%
訪問介護	498 100.0%	274 55.0%	207 41.6%	91 18.3%	10 2.0%	159 31.9%
通所介護	799 100.0%	451 56.4%	288 36.0%	91 11.4%	12 1.5%	181 22.7%
短期入所生活介護	223 100.0%	119 53.4%	69 30.9%	27 12.1%	0 0.0%	53 23.8%
特別養護老人ホーム	937 100.0%	556 59.3%	333 35.5%	132 14.1%	7 0.7%	192 20.5%
介護老人保健施設	310 100.0%	182 58.7%	116 37.4%	35 11.3%	5 1.6%	58 18.7%
施設の入所者、事業所の利用者・職員が感染した	144 100.0%	94 65.3%	56 38.9%	10 6.9%	2 1.4%	29 20.1%
お住まいの市区町村で感染者が発生した	2,245 100.0%	1,298 57.8%	845 37.6%	311 13.9%	29 1.3%	522 23.3%
分からない	329 100.0%	163 49.5%	96 29.2%	39 11.9%	3 0.9%	71 21.6%

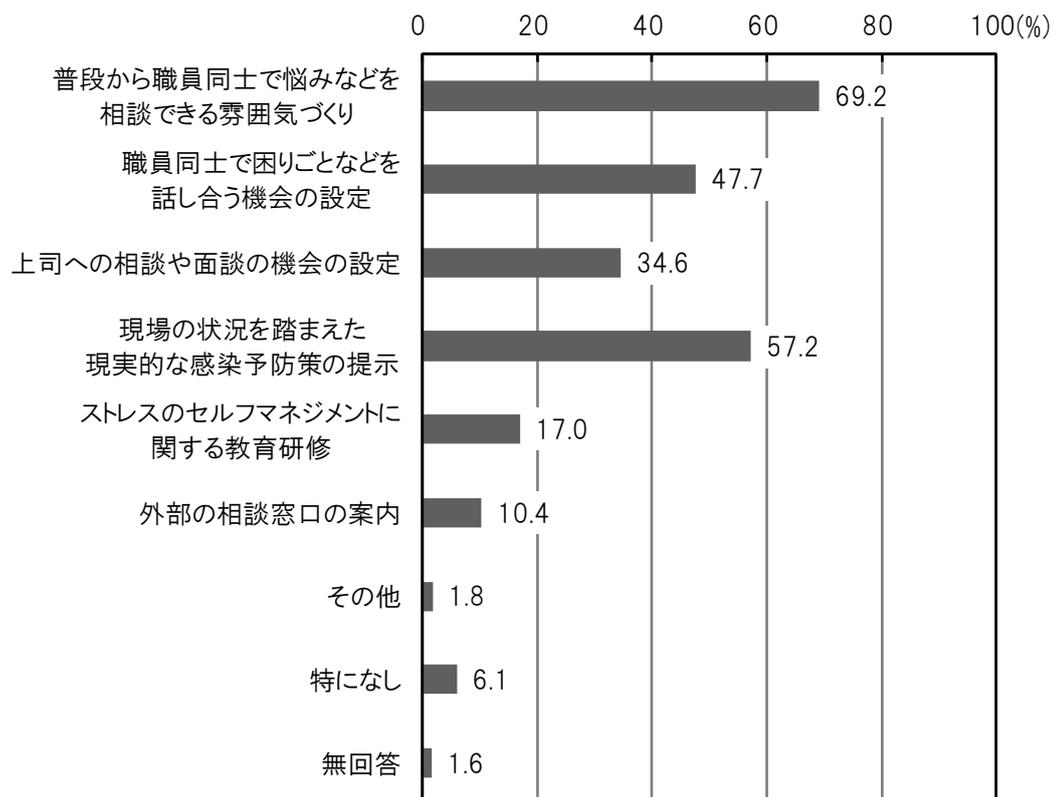
	合計	家族の 理解・感謝の言葉	地域の 理解・感謝の言葉	利用者 や利用者家族 からの 理解・感謝の言葉	その他	特になし
全体	2,806 100.0%	922 32.9%	195 6.9%	1,026 36.6%	102 3.6%	381 13.6%
訪問介護	498 100.0%	152 30.5%	44 8.8%	216 43.4%	10 2.0%	62 12.4%
通所介護	799 100.0%	257 32.2%	54 6.8%	326 40.8%	21 2.6%	101 12.6%
短期入所生活介護	223 100.0%	78 35.0%	13 5.8%	77 34.5%	7 3.1%	32 14.3%
特別養護老人ホーム	937 100.0%	325 34.7%	56 6.0%	299 31.9%	49 5.2%	137 14.6%
介護老人保健施設	310 100.0%	101 32.6%	27 8.7%	99 31.9%	15 4.8%	40 12.9%
施設の入所者、事業所の利用者・職員が感染した	144 100.0%	51 35.4%	14 9.7%	61 42.4%	10 6.9%	18 12.5%
お住まいの市区町村で感染者が発生した	2,245 100.0%	761 33.9%	150 6.7%	845 37.6%	84 3.7%	281 12.5%
分からない	329 100.0%	88 26.7%	21 6.4%	99 30.1%	8 2.4%	63 19.1%

	合計	無回答
全体	2,806 100.0%	34 1.2%
訪問介護	498 100.0%	4 0.8%
通所介護	799 100.0%	8 1.0%
短期入所生活介護	223 100.0%	3 1.3%
特別養護老人ホーム	937 100.0%	8 0.9%
介護老人保健施設	310 100.0%	6 1.9%
施設の入所者、事業所の利用者・職員が感染した	144 100.0%	2 1.4%
お住まいの市区町村で感染者が発生した	2,245 100.0%	23 1.0%
分からない	329 100.0%	6 1.8%

4) 新型コロナウイルス感染症に関して、職場でのメンタルヘルス支援で重要と思うこと

「普段から職員同士で悩みなどを相談できる雰囲気づくり」が 69.2%で最も多く、次いで「現場の状況を踏まえた現実的な感染予防策の提示」が 57.2%、「職員同士で困りごとなどを話し合う機会の設定」が 47.7%であった。

図表 2-4-24 メンタルヘルス支援について重要だと思うこと（複数回答）（n=2,806）（問20）



職種別でみると、看護職員で「現場の状況を踏まえた現実的な感染予防策の提示」や「ストレスのセルフマネジメントに関する教育研修」の割合がより高かった。

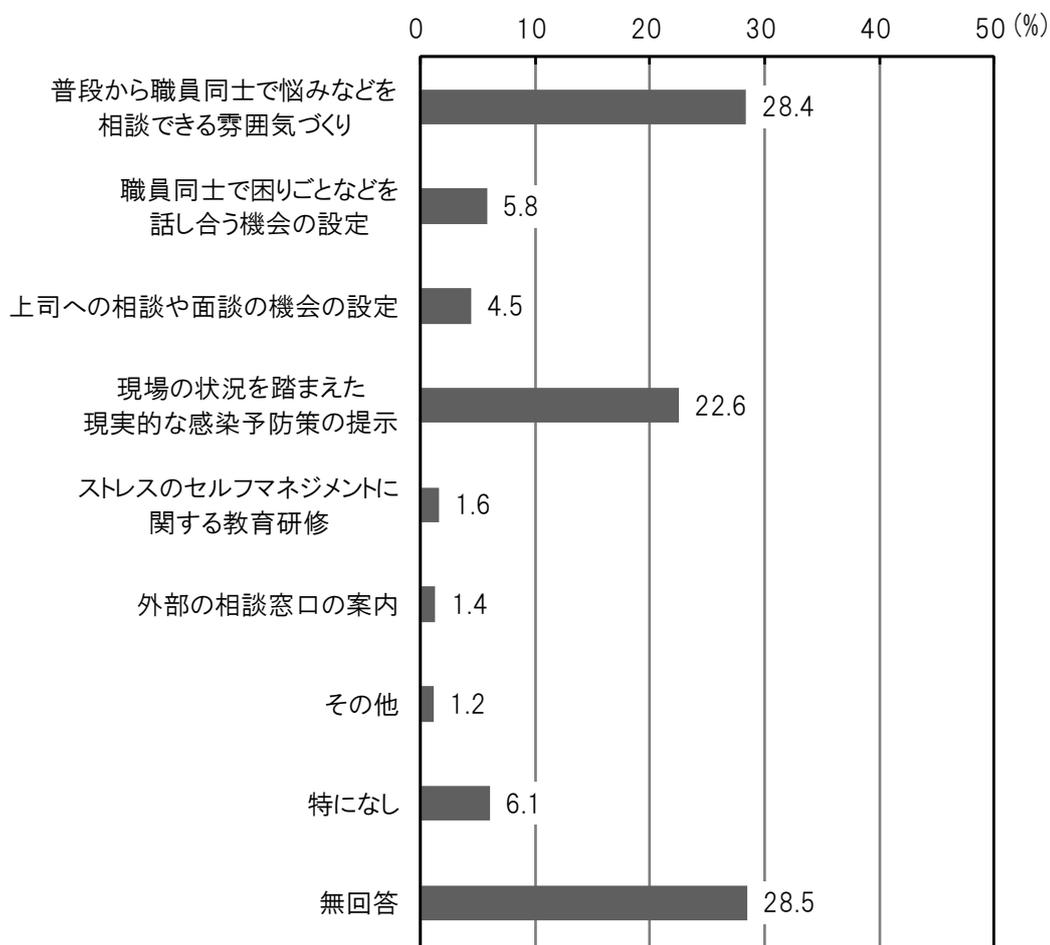
	合計	普段から職員同士で悩みなどを相談できる雰囲気づくり	職員同士で困りごとなどを話し合う機会の設定	上司への相談や面談の機会の設定	現場の状況を踏まえた現実的な感染予防策の提示	ストレスのセルフマネジメントに関する教育研修
全体	2,806	1,942	1,338	972	1,606	477
	100.0%	69.2%	47.7%	34.6%	57.2%	17.0%
訪問介護	498	339	254	165	274	85
	100.0%	68.1%	51.0%	33.1%	55.0%	17.1%
通所介護	799	556	370	251	434	115
	100.0%	69.6%	46.3%	31.4%	54.3%	14.4%
短期入所生活介護	223	140	93	84	134	36
	100.0%	62.8%	41.7%	37.7%	60.1%	16.1%
特別養護老人ホーム	937	684	474	356	568	179
	100.0%	73.0%	50.6%	38.0%	60.6%	19.1%
介護老人保健施設	310	206	130	106	179	56
	100.0%	66.5%	41.9%	34.2%	57.7%	18.1%
看護職員	479	330	242	183	314	111
	100.0%	68.9%	50.5%	38.2%	65.6%	23.2%
介護職員	2,065	1,441	980	693	1,132	318
	100.0%	69.8%	47.5%	33.6%	54.8%	15.4%
その他	235	160	102	88	145	43
	100.0%	68.1%	43.4%	37.4%	61.7%	18.3%

	合計	外部の 相談窓 口の案 内	その他	特にな し	無回答
全体	2,806	291	51	170	46
	100.0%	10.4%	1.8%	6.1%	1.6%
訪問介護	498	46	8	28	6
	100.0%	9.2%	1.6%	5.6%	1.2%
通所介護	799	79	11	48	16
	100.0%	9.9%	1.4%	6.0%	2.0%
短期入所生活介護	223	25	5	13	6
	100.0%	11.2%	2.2%	5.8%	2.7%
特別養護老人ホーム	937	106	22	55	8
	100.0%	11.3%	2.3%	5.9%	0.9%
介護老人保健施設	310	34	5	24	4
	100.0%	11.0%	1.6%	7.7%	1.3%
看護職員	479	72	10	23	10
	100.0%	15.0%	2.1%	4.8%	2.1%
介護職員	2,065	188	35	133	28
	100.0%	9.1%	1.7%	6.4%	1.4%
その他	235	29	6	13	6
	100.0%	12.3%	2.6%	5.5%	2.6%

5) 新型コロナウイルス感染症に関して、職場でのメンタルヘルス支援で重要と思うこと（最も重要だと思うこと）

「普段から職員同士で悩みなどを相談できる雰囲気づくり」が 28.4%で最も多く、次いで「現場の状況を踏まえた現実的な感染予防策の提示」が 22.6%であった。

図表 2-4-25 メンタルヘルス支援について重要だと思うこと (n=2,806) (問 20)



サービス種類別でみると、多くのサービスで「普段から職員同士で悩みなどを相談できる雰囲気づくり」の割合が高くなっている一方で、介護老人保健施設では「現場の状況を踏まえた現実的な感染予防策の提示」の割合が最も高かった。

	合計	普段から職員同士で悩みなどを相談できる雰囲気づくり	職員同士で困りごとを話し合う機会の設定	上司への相談や面談の機会の設定	現場の状況を踏まえた現実的な感染予防策の提示	ストレスのセルフマネジメントに関する教育研修	外部の相談窓口の案内
全体	2,806	798	163	125	633	46	38
	100.0%	28.4%	5.8%	4.5%	22.6%	1.6%	1.4%
訪問介護	498	132	30	22	99	10	9
	100.0%	26.5%	6.0%	4.4%	19.9%	2.0%	1.8%
通所介護	799	227	42	35	174	13	15
	100.0%	28.4%	5.3%	4.4%	21.8%	1.6%	1.9%
短期入所生活介護	223	62	13	11	52	3	2
	100.0%	27.8%	5.8%	4.9%	23.3%	1.3%	0.9%
特別養護老人ホーム	937	293	53	43	214	14	10
	100.0%	31.3%	5.7%	4.6%	22.8%	1.5%	1.1%
介護老人保健施設	310	77	20	10	87	6	2
	100.0%	24.8%	6.5%	3.2%	28.1%	1.9%	0.6%

	合計	その他	特になし	無回答
全体	2,806	33	170	800
	100.0%	1.2%	6.1%	28.5%
訪問介護	498	5	28	163
	100.0%	1.0%	5.6%	32.7%
通所介護	799	8	48	237
	100.0%	1.0%	6.0%	29.7%
短期入所生活介護	223	5	13	62
	100.0%	2.2%	5.8%	27.8%
特別養護老人ホーム	937	11	55	244
	100.0%	1.2%	5.9%	26.0%
介護老人保健施設	310	4	24	80
	100.0%	1.3%	7.7%	25.8%

4. 自由回答（主な意見）

ここでは自由回答の内容から主な意見を掲載した。

1) 新型コロナウイルス感染症が流行する中、介護施設・事業所で働く職員の不安やストレスへの支援として重要だと感じていること【問 21】

- いくら自分達が予防していても、いつ感染するか分からず、人と接触する仕事なので、毎日、気が抜けない日々である。もし、万が一感染してしまった時の世間の目、反応が怖い。住み慣れた故郷にいられなくなるのが怖い。感染してしまった時、その人がきちんと守られるような対策が欲しい。
- 安全なワクチンの提供があると、職員だけでなくご利用者様やご家族様の不安やストレスも軽減されるのではないかと思った。その日まで頑張りたいと思います。
- 解決しなくともストレスを口にする（言葉に出す）機会。
- 感染委員会等があり、そのつど相談出来る事で安心して働ける。
- 誰がどのように感染するかわからない恐さ、たとえば本人ではなく家族が疑いでも一応2週間休みを取るようになっていたので、その間の職員の不安やストレス、また休んでいる人もストレスを感じていると思う。皆が「お互いさま」と思える気持ちと、休む人がいても「大丈夫、まかせておいて」と言える気持ちの余裕があるとよいと思う。
- 上司が部下へのねぎらいがあつたり、日頃から、「ありがとう」「ごめんね」「助かる」「協力してもらおうと嬉しい」などの言葉が一言でもあるかないかで、業務への動きや働き方が違うと思う。
- 職員同士でコミュニケーションを図り、悩み・思いを相談する。なるべく有給休暇などを活用してもらい、休息・リフレッシュをしてもらう。
- 職員同士の交流機会の不足が原因のトラブルも散見されています。サービスの質を確保する上で、オンライン等で話し合ったり、交流の機会が創出出来ればと思う。
- 外部の相談窓口の案内。職場内のストレスケアを担当する職務の設立。
- 気軽に相談できる窓口、電話、ネット等、沢山のツールがあるとよいと思う。また、最近の情報（予防に関する）を誰でも簡単に知ることができるようにすることが必要かと思う。
- コロナウイルスの対策等を行いながらの業務となると職員の不安やストレスもあり、疲れがたまりやすいと思う。介護の仕事は常に人が足りない状態が多い為、休みも取りにくく、ケアもなかなかできない。職員の不安やストレスがたまりにくい環境作りが重要だと感じる。
- プライベートでのストレスのはけ口が少なくなり、ストレスが溜まりやすく、発散されにくいと思う。職場内でも何かストレス発散できることがあればとても良いと思う。一般企業の方より気を付けないといけないところ、周りの友人は遊んでいるのに参加出来ないことにストレスがたまる。上司としての働きやすい環境作りが大

切だと思ふ。職場でストレスを感じないようにして行きたい。とても難しい課題だと思ふ。

- ご利用者がご家族と面会できない状態が長くなり、認知症状の進行や不穏が現れてきている。その対応の中で、やりきれない思いや不安を感じる人が多いので、その対策や「こうしてあげたい」「どうしたらいいのか？」という思いへの対応。
- 職場にウイルスを持ち込まないように毎日の生活の中で行動制限や感染予防を行い、遠方に住む家族とも会えず気持ちがギリギリである。もっと自由にPCR検査でもできたら安心して仕事にも行けるし、家族とも会えるのではないかと思っている。
- 訪問介護は、感染者や濃厚接触者の方の所に行かなくてはならず、自分や家族にうつしてしまうかも知れない不安がある。現場に穴はあけられないので行かなくてはいけない気持ちと、休みたい、辞めたい気持ちがずっと続く。その不安を取りのぞいてほしい。
- 万が一ホームで感染者が出てしまった場合のBCPは作成しているが、より具体的なシミュレーション等を職員全員で行なえると不安が軽減すると思う。できれば、他施設での感染時の対応などをうかがえると、より自分の役割が明確になって不安が少なくなると思う。
- 新型コロナウイルスに関しては、全てが手探りの中で行わなければならない、その方針や対策が全て施設で働く看護の判断に委ねられることへの不安があった。その中で、法人や上司に守られている、協力してもらえらるることの安心感があれば違ったと思う。
- 各事業所の実態に合った感染予防策を講じるための具体的な指導や助言があると、不安の軽減につながると思われる。
- 消毒の仕方を外部から来所で教えて欲しかった。書面で確認すると、本当にこれでいいのか？入浴介助など利用者と接する時、不安そうだった。浴場（特に夏）、介助者、マスク、フェイスシートの中での介助は脱水もありえる。もっと職員で安心して働けるように…。相談やSOSを受けても適切だったかと思って過ごしている。不安からのストレスが一番である。
- 感染症の対策や普段の業務に必要な物（マスク、グローブ、消毒液など）が不足することが大きな心配やストレスになった。精神的なストレスは人それぞれで計ることはできないが、物資の安定供給などで解決できるようなことは安心して仕事ができる状態にしてほしい。
- 慰労金は、とてもありがたかった。時差勤務や在宅ワークが増える中、今までと変わらない勤務、外出は最低限にがまんすること、他の人よりも気にして出かけられないストレスを多く感じている。
- 何も分からないことが一番の不安やストレスになると思うので、情報を得る事が重要だと思ふ。過剰になりすぎず、正確な情報の元、適切な予防をする事が大切な事だと思ふ。
- 新型コロナウイルス感染症に対する正確な情報提示と、対応策が重要だと思ふ。ど

のように対処したら良いか分からないことが一番の不安であり、感染が広がる原因
だと思う。

○介護施設でコロナウイルス感染症の人が出ると、社名や個人情報がテレビやネット
ですぐに公開されてしまうのがとても怖い。確かに情報を広める事は大切だが、個
人への誹謗中傷につながらないように、ある程度、内容は伏せてほしい。

第5節 調査結果のまとめ

1. 主な調査結果

【施設・事業所調査】

- 施設・事業所の種類として、「訪問介護」が29.3%で最も多く、次いで「特別養護老人ホーム」が25.5%、「通所介護」が22.4%、「短期入所生活介護」が14.2%であった。
- 所在地として、「大阪府」が7.8%で最も多く、次いで「東京都」が6.7%、「神奈川県」が5.1%であった。また、「特定警戒都道府県」が47.9%、「特定警戒都道府県以外」が51.4%であった。
- 経営主体として、「社会福祉法人」が47.8%で約半数を占め、「会社」が32.9%、「医療法人」が9.9%であった。
- 職員数・社員数として、「20～49人」が26.1%で最も多く、次いで「10～19人」が23.8%、「50～99人」が18.7%であった。49人以下が合計で61.8%であった。
- 施設・事業所の職員・社員にいる医療職として、「看護師」が67.9%、「准看護師」が52.4%であり、いずれか看護職員がいる施設・事業所は74.0%であった。「リハビリ職員」は31.6%、「医師」は15.7%であった。
- 併設事業・併設施設として、「通所介護」が37.2%で、「短期入所生活介護」が26.9%、「特別養護老人ホーム」が22.6%であった。
- 職員に生じている不安・ストレスとして、「非常に大きい」と「大きい」の割合を合算すると、現在では「今の状況がいつまで続くか見通しが立たないことへの不安」が82.8%で最も多く、次いで「職員や利用者が感染した際、サービス提供を継続できるかという不安」が78.0%、「利用者に感染させてしまうのではないかと不安」が74.0%であった。
- 職員に生じている不安・ストレスとして、「非常に大きい」と「大きい」の割合を合算すると、2020年3～5月では「今の状況がいつまで続くか見通しが立たないことへの不安」が74.3%で最も多く、次いで「職員や利用者が感染した際、サービス提供を継続できるかという不安」が72.6%、「利用者に感染させてしまうのではないかと不安」が68.7%であった。
- 新型コロナウイルス感染症に関連した相談等の状況として、「職員から就業に関する相談があった」が30.4%、「職員からメンタルヘルスに関する相談があった」が19.2%であった。
- 従来から実施しているメンタルヘルス支援として、「業務について職員同士でざっくばらんに意見交換できる機会の設定」が63.3%で最も多く、次いで「上司との定期的な面談」が60.9%、「ストレスチェックの実施」が57.7%であった。
- 一層重要性を認識したメンタルヘルスへの支援として、「管理職を対象としたメンタルヘルスケアに関する教育研修の実施」が25.8%で最も多く、次いで「一般職員を対

象としたメンタルヘルスケアに関する教育研修の実施」が 25.5%、「外部の相談窓口の案内」が 23.9%であった。

- 新たに開始・強化したメンタルヘルスへの支援として、「業務について職員同士でざっくばらんに意見交換できる機会の設定」が 5.6%で最も多く、次いで「外部の相談窓口の案内」が 5.1%、「メンタルヘルスのサポート体制・制度について職員に説明する機会」が 4.6%であった。
- メンタルヘルス支援の課題として、「メンタルヘルスケアについて専門知識のある人材がいない」が 43.8%で最も多く、次いで「職員が自身のストレスに対してうまく対処できていない」が 32.3%、「個別相談に乗る時間的な余裕がない」が 27.8%であった。
- 新型コロナウイルス感染症の流行を契機に進んだこととして、「管理者や上司が日頃から職員の不安や悩みを意識するようになった」が 37.5%で最も多く、次いで「職員同士の助け合いの雰囲気が醸成された」が 30.5%、「職員同士のコミュニケーションが密になった」が 20.2%であった。

【職員調査】

- 施設・事業所の種類として、「特別養護老人ホーム」が 33.4%で最も多く、次いで「通所介護」が 28.5%、「訪問介護」が 17.7%であった。
- 所在地として、「東京都」が 7.2%で最も多く、次いで「大阪府」が 5.5%、「神奈川県」が 5.4%であった。また、「特定警戒都道府県」が 46.8%、「特定警戒都道府県以外」が 52.7%であった。
- 職種として、「介護職員」が 73.6%、「看護職員」が 17.1%であった。
- 勤務形態として、「正職員・正社員」が 76.8%、「正職員・正社員以外」が 21.6%であった。
- 経験年数（現在の職種）として、「10年以上 15年未満」が 32.1%で最も多く、次いで「5年以上 10年未満」が 20.7%、「20年以上」が 16.7%であった。「3年未満」は合わせて 17.0%であった。
- 勤務年数（現在の施設・事業所）として、「5年以上 10年未満」が 19.7%で最も多く、次いで「10年以上 15年未満」が 18.4%、「3年以上 4年未満」が 13.8%であった。
- 役職として、「一般職員」が 66.1%、「現場リーダー等」が 19.7%、「部門リーダー等」が 12.0%であった。
- 性別として、「女性」が 73.4%、「男性」が 25.6%であった。
- 年代として、「40代」が 29.0%で最も多く、次いで「50代」が 23.9%、「30代」が 21.0%であった。
- 家族・同居人として、「同居人に 65歳以上の高齢者がいる」が 27.2%、「同居人に小学生の子どもがいる」が 18.1%、「同居人に未就学の子どもがいる」が 13.3%であった。

- 新型コロナウイルス感染者の発生状況として、「居住する市区町村で感染者が発生した」が 80.0%、「施設の入所者、事業所の利用者・職員が感染した」が 5.1%であった。
- 標準予防策について、「内容を知っている」が 44.2%で最も多く、次いで「何となく内容を知っている」が 29.6%、「聞いたことがない」が 12.2%であった。
- 普段の職場におけるコミュニケーションの状況として、「ある程度コミュニケーションがとれている」が 64.3%で最も多く、次いで「十分にコミュニケーションがとれている」が 30.8%、「あまりコミュニケーションがとれていない」が 4.5%であった。
- 普段の職場の雰囲気として、「悩みや困りごとをある程度相談できる」が 61.4%で最も多く、次いで「悩みや困りごとを気軽に相談できる」が 28.5%、「悩みや困りごとを相談しにくい」が 9.4%であった。
- 体調不良の際の休みの申し出として、「はい（申し出やすい）」が 60.9%、「どちらともいえない」が 29.3%、「いいえ（申し出にくい）」が 9.3%であった。
- 業務外の行動指針の有無として、「ある」が 62.9%、「ない」が 35.1%であった。
- 業務外の行動指針について、最もストレスに感じるものとして、「都道府県外などへの移動自粛」が 30.2%で最も多く、次いで「旅行・レジャー・イベント等の自粛」が 28.3%、「友人・親族など多人数が集まる場への参加自粛」が 23.5%であった。
- 新型コロナウイルス感染症が流行する中で働くことに関する不安・ストレスとして、「非常に大きい」と「大きい」の割合を合算すると、現在では「今の状況がいつまで続くか見通しが立たないことへの不安」が 68.4%で最も多く、次いで「利用者に感染させてしまうのではないかと不安」が 58.3%、「自身が感染するのではないかと不安」が 49.9%であった。
- 新型コロナウイルス感染症が流行する中で働くことに関する不安・ストレスとして、「非常に大きい」と「大きい」の割合を合算すると、2020年3～5月では「今の状況がいつまで続くか見通しが立たないことへの不安」が 60.2%で最も多く、次いで「利用者に感染させてしまうのではないかと不安」が 51.7%、「自身が感染するのではないかと不安」が 45.1%であった。
- 新型コロナウイルス感染症への対策等に伴い、自身に生じた変化として、「これまでもよりも疲労がたまるようになった」が 47.7%で最も多く、次いで「イライラすることが増えた」が 28.3%、「職場に行くのが憂うつな気分になった」が 20.0%、「労働時間が増加した」が 11.5%、「休職・退職を考えた」が 8.1%であった。
- 不安やストレスの軽減に役立っていることとして、「同僚との普段の何気ない会話」が 57.1%で最も多く、次いで「利用者や利用者家族からの理解・感謝の言葉」が 36.6%、「職員同士で悩みなどを話し合う機会」が 36.4%であった。
- 職場でのメンタルヘルス支援で重要と思うこととして、「普段から職員同士で悩みなどを相談できる雰囲気づくり」が 69.2%で最も多く、次いで「現場の状況を踏まえた現実的な感染予防策の提示」が 57.2%、「職員同士で困りごとなどを話し合う機会の設定」が 47.7%であった。
- 職場でのメンタルヘルス支援で最も重要と思うこととして、「普段から職員同士で悩

みなどを相談できる雰囲気づくり」が 28.4%で最も多く、次いで「現場の状況を踏まえた現実的な感染予防策の提示」が 22.6%であった。

2. 属性等別の分析

1) 事業種類別の特色【施設・事業所票、職員票】

(訪問系・通所系)

- 普段のコミュニケーションについて、訪問介護で「十分にコミュニケーションがとれている」の割合が高かった。(職員票)
- 普段の職場の雰囲気について、訪問介護で「悩みや困りごとを気軽に相談できる」の割合が高かった。(職員票)
- 従来から実施している支援として、訪問介護と通所介護で「業務について職員同士でざくばらんに意見交換できる機会の設定」の割合が高かった。(施設・事業所票)
- 一層重要性を認識した支援について、訪問介護と通所介護で「ストレスチェックの実施」、「ストレスチェックの集団分析」の割合が高かった。(施設・事業所票)
- 不安・ストレスの軽減に役立っていることについて、訪問介護で「管理者や上司からの適切な情報提供」の割合が高かった。(職員票)
- 新型コロナウイルス感染症を契機に進んだことについて、通所介護で「職員同士のコミュニケーションが密になった」、「職員同士の助け合いの雰囲気が醸成された」の割合がやや高かった。(施設・事業所票)

(施設系サービス)

- 標準予防策について、特別養護老人ホームで「内容を知っている」の割合が高かった。(職員票)
- 業務外の行動指針について、施設系サービスで「ある」の割合が高かった。(職員票)
- 過度な面会制限や感染予防策により、利用者の状態が悪化しないかの懸念・不安について、施設系サービスで「非常に大きい・大きい」の割合が高かった。(職員票)
- 利用者に十分なケアを提供できないというストレスや葛藤について、施設系サービスで「非常に大きい・大きい」の割合が高かった。(施設・事業所票)
- 全体としての不安やストレスについて、特別養護老人ホームで「非常に大きい・大きい」の割合が高かった。(施設・事業所票)
- 全体としての不安やストレスについて、介護老人保健施設で「非常に大きい・大きい」の割合が高かった。(職員票)
- 不安やストレスの軽減に役立っていることについて、施設の入所者、事業所の利用者・職員が感染した場合で「同僚との普段の何気ない会話」、「利用者や利用者家族からの理解・感謝の言葉」の割合が高かった。(職員票)
- 従来から実施している支援として、施設系サービスで「ストレスチェックの実施」、「上司との定期的な面談」、「メンタルヘルスのサポート体制・制度について職員に説明する機会」、「外部の相談窓口の案内」の割合が高かった。(施設・事業所票)
- メンタルヘルス支援の課題について、施設系サービスで「職員が自身のストレスに対してうまく対処できていない」の割合が他のサービスと比べて高かった。(施設・

事業所票)

- 職場でのメンタルヘルス支援で最も重要と思うことについて、全体では「普段から職員同士で悩みなどを相談できる雰囲気づくり」の割合が高かった一方で、介護老人保健施設では「現場の状況を踏まえた現実的な感染予防策の提示」の割合が最も高かった。(職員票)

2) 施設・事業所の職員規模による違い【施設・事業所票】

- 感染予防策など普段と異なる仕事方法へのストレスについて、50人以上の施設・事業所で「非常に大きい・大きい」の割合が高かった。
- 不安を相談する相手や機会がないことへのストレスについて、1~49人の施設・事業所で「非常に大きい・大きい」の割合がやや高かった。
- 全体としての不安やストレスについて、50人以上の施設・事業所で「非常に大きい・大きい」の割合が高かった。
- 新型コロナウイルス感染症に関連した相談等の状況について、50人以上の施設・事業所で「職員からメンタルヘルスに関する相談があった」、「職員から就業に関する相談があった」の割合がやや高かった。
- 従来から実施している支援について、全体的には50人以上の施設・事業所で実施割合が高かった。一方、1~49人の施設・事業所で「業務について職員同士でざっくばらんに意見交換できる機会の設定」の割合がやや高かった。
- 一層重要性を認識した支援について、1~49人の施設・事業所で「ストレスチェックの実施」の割合が高かった。
- メンタルヘルス支援の課題について、50人以上の施設・事業所で「職員が自身のストレスに対してうまく対処できていない」、「悩みやストレスについて職員同士で気軽に相談できる雰囲気が少ない」の割合が高かった。

3) 地域による違い【施設・事業所票、職員票】

- 業務外の行動指針について、特定警戒都道府県以外で「ある」の割合が高かった。(職員票)
- 業務外の行動指針で最もストレスに感じるものについて、特定警戒都道府県で「買い物等での3密の回避」、「友人・親族など多人数が集まる場への参加自粛」の割合が高く、特定警戒都道府県以外で「都道府県外などへの移動自粛」、「同居の家族の行動も制限されていること」の割合が高かった。(職員票)
- 職員自身が感染するのではないかという不安について、特定警戒都道府県で「非常に大きい・大きい」の割合が高かった。(施設・事業所票)
- 家族に感染させてしまうのではないかという不安について、四国や近畿で「非常に大きい・大きい」の割合が高かった。(施設・事業所票)
- 介護施設・事業所で働くことへの家族等の理解が十分でないことによるストレスに

ついて、特定警戒都道府県以外で「非常に大きい・大きい」の割合がやや高かった。

(施設・事業所票)

- 感染者が出た場合の事業所・スタッフへの誹謗中傷や差別への不安について、四国、東北、北海道で「非常に大きい・大きい」の割合が高かった。また、特定警戒都道府県以外で「非常に大きい・大きい」の割合がやや高かった。(施設・事業所票)
- 全体としての不安やストレスについて、北海道で「非常に大きい・大きい」の割合が高かった。(施設・事業所票)
- 感染予防策の実施により、業務が煩雑になったり労働時間が長くなっていることによる疲労・ストレスについて、北海道で「非常に大きい・大きい」の割合が高かった。(職員票)
- 自身に生じた変化について、施設の入所者、事業所の利用者・職員が感染した場合で「労働時間が増加した」、「これまでよりも疲労がたまるようになった」、「職場に行くのが憂うつな気分になった」の割合が高かった。(職員票)
- 新型コロナウイルス感染症に関連した相談等の状況について、特定警戒都道府県で「職員からメンタルヘルスに関する相談があった」、「職員から就業に関する相談があった」の割合が高かった。(施設・事業所票)
- 新型コロナウイルス感染症を契機に進んだことについて、特定警戒都道府県で「職員同士の助け合いの雰囲気が醸成された」の割合が高かった。(施設・事業所票)

4) 職種別の違い【職員票】

- 感染予防策など普段と異なる仕事方法へのストレスについて、看護職員で「非常に大きい・大きい」の割合が高かった。
- 感染者に適切な対応ができるかの不安について、看護職員で「非常に大きい・大きい」の割合が高かった。
- 同僚・部下との感染リスクに関する考え方の違いに伴うストレスについて、看護職員で「非常に大きい・大きい」の割合が高かった。
- 同僚や部下からの要望への対応に伴う疲労・ストレスについて、看護職員で「非常に大きい・大きい」の割合が高かった。
- 標準予防策について、看護職員で「内容を知っている」の割合が高かった。
- 感染予防策の実施により、業務が煩雑になったり労働時間が長くなっていることによる疲労・ストレスについて、看護職員で「非常に大きい・大きい」の割合が高かった。
- 具体的な対策方法がわからないことによる不安について、看護職員で「非常に大きい・大きい」の割合が高かった。
- 不安を相談する相手や機会がないことへのストレスについて、看護職員で「非常に大きい・大きい」の割合が高かった。
- 全体としての不安やストレスについて、看護職員で「非常に大きい・大きい」の割合

が高かった。

- 自身に生じた変化について、多くの項目において看護職員で割合が高かった。
- 職場でのメンタルヘルス支援で重要と思うことについて、看護職員で「現場の状況を踏まえた現実的な感染予防策の提示」、「ストレスのセルフマネジメントに関する教育研修」の割合が高かった。

5) 職位による違い【職員票】

- 感染予防策など普段と異なる仕事方法へのストレスについて、部門リーダー等、現場リーダー等で「非常に大きい・大きい」の割合が高かった。
- 利用者や利用者家族からの要望等に伴うプレッシャー・ストレスについて、役職が上がるほど「非常に大きい・大きい」の割合が高かった。
- 同僚・部下との感染リスクに関する考え方の違いに伴うストレスについて、役職が上がるほど「非常に大きい・大きい」の割合が高かった。
- 同僚や部下からの要望への対応に伴う疲労・ストレスについて、役職が上がるほど「非常に大きい・大きい」の割合が高かった。
- 全体としての不安やストレスについて、部門リーダー等や現場リーダー等で「非常に大きい・大きい」の割合が高かった。

6) 経験年数による違い【職員票】

- 悩みや困りごとの相談しやすさや体調不良の際の休みの申し出やすさについて、経験年数別では大きな違いはみられなかった。
- 感染予防策など普段と異なる仕事方法へのストレスについて、3年以上の職員で「非常に大きい・大きい」の割合が高かった。
- 利用者に感染させてしまうのではないかという不安について、3年以上の職員で「非常に大きい・大きい」の割合が高かった。
- 利用者に十分なケアを提供できないというストレスや葛藤について、3年以上の職員で「非常に大きい・大きい」の割合が高かった。
- 感染者に適切な対応ができるかの不安について、3年以上の職員で「非常に大きい・大きい」の割合が高かった。
- 全体としての不安やストレスについて、3年以上の職員で「非常に大きい・大きい」の割合が高かった。

第3章 サポートガイド原稿の作成

サポートガイドの作成に向けて、まず、以下のような想定で、執筆を分担した。

○主な読み手

介護施設・事業所の管理者

○掲載内容

介護施設等の職員のメンタルヘルス維持に関する基礎知識等

○構成

- ・新型コロナウイルス感染症及び感染症予防等に関する基礎知識に関すること
- ・メンタルヘルス不調について（概要・症状）
- ・職員自身ができるセルフケアに関すること
- ・同僚、家族、知人ができる支援に関すること（周囲の支援について）
- ・施設や管理者ができる支援に関すること（労務管理）
- ・メンタルヘルスに関する労働安全衛生法等の基礎知識に関すること

執筆者会議メンバーにより、一次案が作成され、意見交換を行ったところ、「介護保険施設・事業所は小規模の事業所が多く、専門知識のある人材がない場合もあるため、基本的な事項を示すとよい」「各種案内や参照先のリンク URL や、外部の相談先等を記載するとよい」等の意見が得られた。

以上の議論を踏まえて、完成した原稿を次頁に掲載する。

新型コロナウイルス感染症に対応する介護施設・事業所の 職員の方を支援するために

(新型コロナウイルス感染症の症状)

発熱、呼吸器症状（咳、咽頭痛、鼻汁、鼻閉など）、頭痛、倦怠感など、インフルエンザや感冒に初期症状が類似しています。また、嗅覚症状・味覚症状があることも多いとされています。

表1 新型コロナウイルス感染症について

潜伏期間	主に約5日程度（1～14日）
感染経路	主には、飛沫感染（ウイルスを含む飛沫を吸い込んで感染） ほか、接触感染（ウイルスがついた手で口、鼻や眼などの粘膜を触れて感染） エアロゾル感染（ウイルスを含む小さな飛沫が多数ある換気の悪い密閉空間で浮遊している小さい飛沫を吸い込んで感染） ※ 血液、尿、便から感染することはまれ
感染伝播者・感染期間	主には、有症者だが、発症2日前や無症状病原体保有者からの感染リスクもある。発症前後の時期に最も感染力が高いとの報告がされている。
治療	現時点の治療の基本は対症療法。日本国内で承認されている医薬品としてレムデシビル、デキサメタゾン等
ハイリスク要因	高齢者、基礎疾患（慢性呼吸器疾患、糖尿病、心血管疾患など）

出所：介護現場における感染対策の手引き 第1版をもとに一部加筆

(感染予防)

感染予防のためには、①病原体（感染源）の排除、②感染経路の遮断、③宿主の抵抗力の向上があります。特に感染経路の遮断が重要です。また、利用者・職員が協力して以下を実践することが重要です。

表2 利用者・職員が協力して行うこと

- ・ 常日頃からのマスクの着用と手洗いの励行
- ・ 3つの密の回避（「密閉」「密集」「密接」しない）
- ・ 新しい生活様式の実践。健康管理の徹底

出所：介護現場における感染対策の手引き 第1版をもとに一部加筆

ただし、上記の内容は、病態の理解、診断や治療の分野での進歩に応じて、古い情報となることが予想されるため、最新の情報を以下などから確認いただくことをお勧めします。

厚生労働省：新型コロナウイルス感染症について

(URL: https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html)

厚生労働省：介護事業所等における新型コロナウイルス感染症への対応等について

(URL: https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00089.html)

介護の現場で元気に働くためには、そこで働く職員一人一人が、ご自身のことはもちろんですが、お互いのメンタルヘルスに関心を持つことがとても大切です。職場のメンタルヘルスカケアを進める上で事業者の役割はとても重要です。職員の皆さんのメンタルヘルスが良好に保たれることにより、職員やサービス利用者の満足度の向上、離職の予防、業務上災害の防止などが期待できます。職場内のコミュニケーションを良好に保つことがメンタルヘルスカケアの基本です。職場のメンタルヘルスは事業者の姿勢や心がけが大きく影響します。特に新型コロナウイルス感染症という新たな負荷が現場に加わっている現在、「管理者が職員の心身の健康を守る」という姿勢の重要性が増しています。また、その姿勢を明確にすることが職員のメンタルヘルスの安定につながります。ぜひ、忙しい時にこそ、余裕が無い時にこそ、職場のメンタルヘルスを良好に保つことを意識しましょう。

1. メンタルヘルスの不調

職員がメンタルヘルス不調となり、十分に働けなくなる状況となると本人だけでなく、職場にとっても大きな損失となります。ストレスが高まるとうつ状態になりやすく、自殺リスク上昇につながります。早期に体調の変化に気づき、産業医や精神科医、心療内科医などの専門家につながることが何より大切です。

管理者は、職員に対しての声かけ等により職員の「いつもの違い」（以下、参照）に注意をはらい、仕事量や労働時間等の職場環境に留意する必要があります。

★「いつもの違い」について

- 欠勤・遅刻・早退が増える
- 表情に活気がなく、動作にも元気がない（あるいはその逆）
- 仕事のミスが増えている
- 対人関係のトラブルが増える
- 仕事がかどらないが増える
- 集中力が低下している
- 身だしなみを気にしなくなる
- イライラした態度が目立ち怒りっぽくなる
- 気持ちが不安定になる
- 報告や相談、口数、職場での会話が少なくなる（あるいはその逆）
- 悲観的な言葉が増え、涙もろくなる

出所：一般財団法人あんしん財団「心の健康度チェックリスト」をもとに作成

2. 職員自身ができるセルフケア

セルフケアの基本は、自分のストレスの状況に気づくことです。管理者は、職員に対して、定期的に自分のストレスの状態に振り返るように促しましょう。また、ミーティングの際などに、メンタルヘルスに関することを話題にあげることで、職員のメンタルヘルスへの関心を高めましょう。自分の疲労やストレスの状況を評価するためには、働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」に掲載されている「疲労蓄積度チェックシート」や「こころの“あんしん”プロジェクト」に掲載されている「こころの健康度チェックリスト」などが有効です。職員が、疲れているときに我慢せずに、疲れていることを管理者に申し出ることができるような体制、職場風土をつくり上げるように努めましょう。

疲れている場合にはストレス状況を確認しましょう。ストレスと付き合う方法として一般的には、腹式呼吸、ストレッチ、適度な運動、快適な睡眠等があります。

こころの耳 <https://kokoro.mhlw.go.jp/>

こころの“あんしん”プロジェクト

<https://www.anshin-kokoro.com/kokoroanshin/>

(メンタルヘルスに関する法律)

3. 同僚、家族、知人ができる支援

同僚、家族、知人の支援があると、職員がメンタルヘルス不調になるリスクは軽減します。同僚だけではなく、職員のことをより良く知っていて、その変化に気づきやすい最も身近な家族が職員のメンタルヘルスに関心を持つことも大切です。職員のメンタルヘルスクエアを管理者だけで抱え込むのではなく、職員や家族とも連携して、メンタルヘルスクエアに関する情報を共有することで、メンタルヘルス不調の早期発見に努めましょう。

4. 管理者ができる支援

メンタルヘルス不調の一般的な特徴として、職員が体調不良を生じ始めていることに気づきにくい点が挙げられます。さらに、業務の効率が下がったり、コミュニケーション面に影響が生じたりすることで、別の問題として認識されやすく、それがさらなる心的負担となりやすいといえます。

メンタルヘルス不調の悪化を防ぐためには、管理者が、セルフケアの重要性を説明し、職員が体調について相談しやすいような環境を作るとともに、職員の普段の様子との違いに気づくことが大切です。このためには、管理者は職員と十分なコミュニケーションを取る必要がありますが、感染対策などによる業務量の増加や、交流機会の減少によって余裕がなくなっていることに注意する必要があります。また、マスクの装着によって表情が読み取りにくいことも問題となります。

怒りっぽい・元気がないなどの普段とは違う感情表現をしていたり、ミスが増える、業務効率が下がっている、遅刻・欠勤しがちになっているという状態の職員に対しては、メンタルヘルス不調の可能性を以前より重視して状況確認をすることを心がけましょう。健康上の問題が疑われる場合は、産業医などの専門職に早期に相談することが大切です。

職場は労働者の安全や健康を確保しながら働き続けられるよう、必要な対策をとる必要があります。このことは労働安全衛生法でも定められています。メンタルヘルスについても不調を防止するための対策をとることが求められています。メンタルヘルス不調の原因となる職場のストレス要因は職員だけの力では完全に排除することはできませんから、職場環境改善も含めたメンタルヘルス対策を事業者としても推進する必要があります。

職場のストレス要因として、過重労働といった業務負荷や、ハラスメントといった対人的負荷などが挙げられます。

過労死等防止対策推進法では、業務における強い心理的負荷による精神障害を原因とする自殺による死亡を過労死等の1つとしており、その後に施行された働き方改革関連法による労働基準法改正では、過重労働対策として、時間外労働の上限規制や年5日の年次有給休暇の確実な取得が定められました。感染対策等の影響による業務量の増加にともない、全体的な労働時間が増加している職場があると考えられ、中でも一部の職員の労働時間が著増している場合は、健康影響が生じる前に体調の確認や業務負担の分散化などの対応が必要です。

また、労働施策総合推進法の改正によって、職場におけるパワーハラスメント対策が事業者の義務となりました（中小事業者は令和4年4月1日から義務化）。パワーハラスメントとは、職場における優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、職員の就業環境が害されるものです。今回の改正により、セクシュアルハラスメントや妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメントに加えて、パワーハラスメントについても、労働者への周知・啓発、相談窓口の設置や相談体制の整備、プライバシーの確保などが事業者には義務づけられました。全体的な業務量の増加による心理的負担やコミュニケーション不足からハラスメントが生じることもありうるので、これに対応するための体制を早期に整備することが事業者には求められています。

調 査 票

令和2年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業
 新型コロナウイルス感染症に対応する介護施設等の職員のためのサポートガイド作成事業
施設・事業所票

※本調査票は、施設・事業所の管理者の方がご記入ください。
 ※回答の際は、あてはまる番号や記号を○で囲んで下さい。○を付ける数は原則1つです。○を複数に付けていただく場合は、質問文に「複数回答可」と記載しています。
 ※具体的な数値やご回答をご記入いただく部分もあります。

1. 施設・事業所の基本情報

1) 施設・事業所の種類と定員等 (封筒の宛名ラベルに記載の調査の種類の施設・事業所についてご記入ください)	1 訪問介護	➡登録者数 () 人		
	2 通所介護	➡利用定員 () 人		
	3 短期入所生活介護	➡利用定員 () 人		
	4 特別養護老人ホーム	➡入所定員 () 人 ※ショートステイは除く		
	5 介護老人保健施設	➡入所定員 () 人 ※ショートステイは除く		
2) 所在地	() 都・道・府・県			
3) 経営主体	1 医療法人	2 社会福祉法人	3 会社	
	4 社団法人・財団法人	5 国・地方公共団体	6 その他	
4) 職員数 (社員数)	正職員・正社員：() 人 パートタイマー・契約・嘱託・派遣等の正職員・正社員以外：() 人			
5) 施設・事業所の職員・社員に いる医療職(複数回答可)	1 医師	2 歯科医師	3 看護師	4 准看護師
	5 リハビリ職員	6 その他 ()	7 なし	
6) 併設事業、 併設施設 (複数回答可)	1 病院	2 診療所	3 介護老人保健施設	4 特別養護老人ホーム
	5 通所介護	6 通所リハビリテーション		
	7 短期入所生活介護	8 短期入所療養介護		
	9 訪問介護	10 訪問看護	11 訪問リハビリテーション	
	12 その他 ()			

2. 施設長・管理者が感じている職員に生じている影響等について

7) 新型コロナウイルス感染症の流行や感染予防策の実施に伴い、職員にどのような不安・ストレスが生じていると考えますか。それぞれについて、5段階で回答してください。
 現在の状況と今年の3月～5月頃の状況についてそれぞれご回答ください。

	＜現在＞					＜3月～5月頃＞					0
	1 特 に な い	2 少 し あ る	3 あ る	4 大 き い	5 非 常 に 大 き い	1 特 に な い	2 少 し あ る	3 あ る	4 大 き い	5 非 常 に 大 き い	
① 感染予防策など普段と異なる仕事方法へのストレス	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	0
② 職員自身が感染するのではないかと不安	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	0
③ 家族に感染させてしまうのではないかと不安	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	0
④ 利用者に感染させてしまうのではないかと不安	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	0
⑤ 利用者や利用者家族からの要望等に伴うプレッシャー・ストレス	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	0
⑥ 利用者に十分なケアを提供できないというストレスや葛藤	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	0
⑦ 過度な面会制限や感染予防策により、利用者の状態が悪化しないかの懸念・不安	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	0
⑧ 介護施設・事業所で働くことへの家族等の理解が十分でないことによるストレス	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	0
⑨ 感染者に職員が適切な対応ができるかの不安	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	0
⑩ 過度な感染予防策を強いられることへのストレス	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	0
⑪ 職員や利用者が感染した際、サービス提供を継続できるかという不安	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	0
⑫ 感染者が出た場合の事業所・スタッフへの誹謗中傷や差別への不安	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	0
⑬ 今の状況がいつまで続くか見通しが立たないことへの不安	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	0
⑭ 具体的な対策方法がわからないことによる不安	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	0
⑮ 上記の不安を相談する相手や機会がないことへのストレス	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	0
⑯ その他 ()	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	0
⑰ 全体として、職員の不安やストレスはどの程度あると思いますか	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	0

8) 新型コロナウイルス感染症の流行や感染予防策の実施に伴い、施設・事業所内で起こったメンタルヘルスに関する事として、あてはまるものはありますか。(複数回答可)
1 職員からメンタルヘルスに関する相談があった
2 職員から就業に関する相談があった(退職、勤務日数の削減など)
3 その他()
4 特になし

3. 職員のメンタルヘルスへの支援について

9) 職員のメンタルヘルスに関するサポート状況 (それぞれの項目についてあてはまるものに○ (複数回答可))	従来から 実施して いる	新型コロナウイルス 感染症の流行を契 機に、一層重要性を 認識した	新型コロナウイルス 感染症の流行を契 機に、開始・強化した
① ストレスチェックの実施	11	21	31
② ストレスチェックの集団分析	12	22	32
③ 上司との定期的な面談	13	23	33
④ 業務について職員同士でざっくばらんに意見交換できる機会の設定	14	24	34
⑤ メンタルヘルスのサポート体制・制度について職員に説明する機会	15	25	35
⑥ 管理職を対象としたメンタルヘルスケアに関する教育研修の実施	16	26	36
⑦ 一般職員を対象としたメンタルヘルスケアに関する教育研修の実施	17	27	37
⑧ 内部の相談窓口の案内	18	28	38
⑨ 外部の相談窓口の案内(産業保健総合支援センター、地域産業保健センター、精神保健福祉センター、民間相談サービス等)	19	29	39
⑩ その他()	20	30	40

10) 現在、職員のメンタルヘルスのサポートに関してどのような課題を感じますか。(複数回答可)
1 職員が自身のストレスに対してうまく対処できていない
2 悩みやストレスについて職員同士で気軽に相談できる雰囲気が少ない
3 センシティブな内容なので、詳しく聞きづらい
4 個別相談に乗る時間的な余裕がない
5 相談には乗るが、どのような対応・助言をすべきかわからない
6 メンタルヘルスケアについて専門知識のある人材が少ない
7 外部の相談窓口等を知らないので案内できない
8 その他()

11) 新型コロナウイルス感染症の流行を契機にメンタルヘルスケア関連としてどのようなことが進みましたか。(複数回答可)
1 職員同士のコミュニケーションが密になった
2 職員同士の助け合いの雰囲気が醸成された
3 管理者や上司が職員の相談に対して、丁寧に対応するようになった
4 管理者や上司が日頃から職員の不安や悩みを意識するようになった
5 その他()
6 特になし
12) 実際に、新型コロナウイルス感染症に伴う職員の不安やストレス、メンタルヘルスの不調や対応について、相談を受けたもしくはサポートした経験等がありましたらご記載ください。
13) 新型コロナウイルス感染症に伴う職員のメンタルヘルスのサポートについて、重要だと感じていることをご記載ください。

質問は以上で終わりです。ご協力いただきまして誠にありがとうございました。

職員票

1. 基本情報

1) 施設・事業所の種類	1 訪問介護	2 通所介護	3 短期入所生活介護
	4 特別養護老人ホーム	5 介護老人保健施設	
2) 所在地	() 都・道・府・県		
3) 職種	1 看護職員	2 介護職員	3 その他 ()
4) 勤務形態	1 正職員・正社員 2 正職員・正社員以外		
5) 経験年数	現在の職種として働いて 約 () 年 () か月 現在の施設・事業所で働いて 約 () 年 () か月		
6) 役職	1 部門リーダー等 2 現場リーダー(主任)等 3 一般職員		
7) 性別	1 男性 2 女性 3 その他		
8) 年代	1 10~20代 2 30代 3 40代 4 50代 5 60代 6 70代以上		
9) 家族・同居人(複数回答可)	1 同居人に未就学の子がいる 2 同居人に小学生の子がいる 3 同居人に65歳以上の高齢者がいる 4 同居人はいるが上記以外である 5 同居人はいない(単身)		

2. 普段の施設・事業所での対応状況等

10) 新型コロナウイルス感染者の発生状況(複数回答可)	1 施設の入所者、事業所の利用者・職員が感染した 2 お住まいの市区町村で感染者が発生した 3 分からない		
11) 感染症の標準予防策(スタンダード・プリコーション)を知っていますか。	1 内容を知っている 2 何となく内容を知っている 3 聞いたことはあるが、内容はあまり知らない 4 聞いたことがない		
12) 普段の職場における業務上のコミュニケーションについてどのように感じますか。	1 十分にコミュニケーションがとれている 2 ある程度コミュニケーションがとれている 3 あまりコミュニケーションがとれていない		
13) 普段の職場の雰囲気としてどのように感じますか。	1 悩みや困りごとを気軽に相談できる 2 悩みや困りごとをある程度相談できる 3 悩みや困りごとを相談しにくい		
14) 体調不良の場合、休みの申し出はしやすいと思いますか。	1 はい 2 どちらともいえない 3 いいえ		
15) 勤務先で、「業務外(非番時)の行動」を対象とした、職員向けの行動指針や規範等がありますか。	1 ある →16)へ 2 ない →17)へ		
16) 【前問で「ある」と回答した方のみ】勤務先の行動指針・規範等について、最もストレスに感じるものを1つ選んでください。	1 買い物等での3密の回避 2 外食を控えること 3 友人・親族など多人数が集まる場への参加自粛 4 旅行・レジャー・イベント等の自粛 5 趣味やスポーツのグループへの参加自粛 6 都道府県外などへの移動自粛 7 公共交通機関の利用を控えること 8 同居の家族の行動も制限されていること 9 その他 () 10 特に大きなストレスは感じていない		

3. 新型コロナウイルス感染症に伴う不安やストレスの状況について

17) 新型コロナウイルス感染症が流行する中で、介護施設・事業所で働くことについて、あなたにはどのような不安・ストレスが生じていますか。それぞれについて、5段階で回答してください。
現在と、今年の3月～5月頃の状況についてそれぞれご回答ください。

	＜現在＞					＜3月～5月頃＞					0 分からない
	1 特 に な い	2 少 し あ る	3 あ る	4 大 き い	5 非 常 に 大 き い	1 特 に な い	2 少 し あ る	3 あ る	4 大 き い	5 非 常 に 大 き い	
① 感染予防策など普段と異なる仕事方法へのストレス	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	0
② 自身が感染するのではないかと不安	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	0
③ 家族に感染させてしまうのではないかと不安	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	0
④ 利用者に感染させてしまうのではないかと不安	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	0
⑤ 利用者や利用者家族からの要望等に伴うプレッシャー・ストレス	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	0
⑥ 利用者に十分なケアを提供できないというストレスや葛藤	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	0
⑦ 過度な面会制限や感染予防策により、利用者の状態が悪化しないかの懸念・不安	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	0
⑧ 介護施設・事業所で働くことへの家族等の理解が十分でないことによるストレス	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	0
⑨ 介護施設・事業所で働いていることに対する差別への不安	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	0
⑩ 感染者に適切な対応ができるかの不安	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	0
⑪ 過度な感染予防策を強いられることへのストレス	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	0
⑫ 感染予防策の実施により、業務が煩雑になったり、労働時間が長くなっていることによる疲労・ストレス	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	0
⑬ 同僚・部下との感染リスクに関する考え方の違いに伴うストレス	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	0
⑭ 同僚や部下からの要望への対応に伴う疲労・ストレス	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	0
⑮ トップの考えと現場の状況が乖離しており、板挟みになるストレス	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	0
⑯ 今の状況がいつまで続くか見通しが立たないことへの不安	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	0
⑰ 具体的な対策方法がわからないことによる不安	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	0
⑱ 上記の不安を相談する相手や機会がないことへのストレス	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	0
⑲ その他 ()	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	0
⑳ 全体として、あなたの不安やストレスはどの程度あると思いますか	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	0

18) 新型コロナウイルス感染症の流行や対策の実施に伴い、 <u>あなたの状況としてどのような変化がありましたか。</u> (複数回答可)	
1 労働時間が増加した	2 これまでよりも疲労がたまるようになった
3 イライラすることが増えた	4 職場に行くのが憂うつな気分になった
5 同僚とのすれ違いや対立が生じた	6 利用者・利用者家族との関係が悪化することがあった
7 メンタルヘルスに関する相談を申し出た	8 休職・退職を考えた
9 その他 ()	
10 特になし	
19) 新型コロナウイルス感染症が流行する中で、仕事を続けるにあたって、不安やストレスの軽減に役立っていることはどのようなことですか。(複数回答可)	
1 同僚との普段の何気ない会話	2 職員同士で悩みなどを話し合う機会
3 上司への相談や面談の機会	4 外部の相談窓口
5 管理者や上司からの適切な情報提供	6 家族の理解・感謝の言葉
7 地域の理解・感謝の言葉	8 利用者や利用者家族からの理解・感謝の言葉
9 その他 ()	
10 特になし	
20) 新型コロナウイルス感染症に関して、職場でのメンタルヘルス支援で重要と思うことはありますか。 (あてはまるものすべてに○、最も重要と思うこと1つに◎)	
1 普段から職員同士で悩みなどを相談できる雰囲気づくり	
2 職員同士で困りごとなどを話し合う機会の設定	
3 上司への相談や面談の機会の設定	
4 現場の状況を踏まえた現実的な感染予防策の提示	
5 ストレスのセルフマネジメントに関する教育研修	
6 外部の相談窓口の案内	
7 その他 ()	
8 特になし	
21) 新型コロナウイルス感染症が流行する中、介護施設・事業所で働く職員の不安やストレスへの支援として重要だと感じる場合がございますらご記載ください。	

質問は以上で終わりです。ご協力いただきまして誠にありがとうございました。

回答済みの調査票は返送用の封筒(切手は不要です)に入れて、ポストに投函してください。

令和2年度 老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業

新型コロナウイルス感染症に対応する
介護施設等の職員のためのサポートガイドの作成事業

報 告 書

令和3（2021）年3月

三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社

〒105-8501 東京都港区虎ノ門5-11-2

200065801